



**PLAN DE NEGOCIOS PARA UNA EMPRESA DE
SERVICIOS DE SALUD MÓVIL CON ESPECIALISTAS
MÉDICOS EN LIMA METROPOLITANA**

**Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos
para optar el grado de Maestro en Gerencia de Servicios de
Salud por:**

Lorein Wilma Grimaldo Carbajal

María Hortensia Herrera Bocanegra

Annison Hector Ramos Bravo

Juan Manuel Yáñez Herrera

Programa de la Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Lima, 15 de junio 2019

|

Esta tesis

**PLAN DE NEGOCIOS PARA UNA EMPRESA DE SERVICIOS DE SALUD
MÓVIL CON ESPECIALISTAS MÉDICOS EN LIMA METROPOLITANA**

Ha sido aprobada por:

.....

Cesar Neves Catter (Jurado)

.....

Enrique Cárdenas Ojeda (Jurado)

.....

Lydia Arbaiza Fermini (Asesora)

Universidad ESAN

2019

AGRADECIMIENTO

Agradezco al universo y a los dioses, por ponerme en esta vida con almas tan buenas como las de mis padres, que desde el inicio de mi vida apoyan cada decisión que tomo, y colocar en mi camino a mis hermanos y amistades que contribuyen cada día en mi evolución espiritual.

Lorein Wilma Grimaldo Carbajal

A Dios, quien me da fuerza y salud para cumplir cada meta trazada. A mis padres, por su ejemplo y apoyo incondicional en toda mi vida profesional. A mis hijos Fabrizio y Antonio, por ser mi motor cada día y quienes en conjunto con mis hermanas Sue Ellen y Silvana me motivan a superarme para ser su modelo a seguir. A mi compañero de vida Mauricio quien ha sido mi soporte en esta etapa de estudio.

María Hortensia Herrera Bocanegra

A mi amada esposa Karina y a mis hijos Sebastián y Adrián por su invaluable e incondicional apoyo durante todo este tiempo, siendo mi motivación principal en la vida.

Juan Manuel Yáñez Herrera

A Dios, mis padres y mi familia, por brindarme la oportunidad de crecer, por su paciencia, consejos y amor. A mi compañera, amiga y esposa a la vez. Por siempre estar apoyando mis proyectos. A mi hijo por ser el motor de mi vida.

Annison Héctor Ramos Bravo.

INDICE GENERAL

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO.....	3
2.1. Objetivo general.....	3
2.2. Objetivos específicos.....	3
2.3. Justificación.....	3
2.4. Alcance y limitaciones.....	4
2.5. Contribución.....	5
CAPITULO III. MARCO CONCEPTUAL.....	6
3.1. Marco Teórico.....	6
3.1.1. Sistema de salud.....	6
3.1.2. Inversión en Salud.....	8
3.1.3. Situación Demográfica.....	8
3.1.4. Situación del aseguramiento en salud.....	9
3.1.5. Situación de los establecimientos de salud.....	10
3.1.6. Situación Epidemiológica.....	10
3.2. Marco Político.....	13
3.3. Marco Legal.....	14
CAPITULO IV. MODELO DE NEGOCIO.....	17
4.1. Metodología Business Canvas.....	17
4.1.1. Segmento de Clientes.....	17
4.1.2. La propuesta de Valor.....	17
4.1.3. Canales de comunicación.....	17
4.1.4. Relación con clientes.....	18
4.2. Recursos, procesos y socios clave.....	18
4.2.1. Recursos físicos.....	18
4.2.2. Los recursos financieros.....	19
4.2.3. Los Recursos humanos.....	19
4.2.4. Actividades Clave.....	19
4.2.5. Socios clave.....	19
4.2.6. Fuente de ingresos y costos.....	19
CAPITULO V. METODOLOGÍA.....	21
5.1. Metodología del Plan de Negocios.....	21
5.2. Población y tamaño de muestra.....	21
5.3. Recopilación de datos.....	22
5.3.1. Recolección de datos de fuentes primarias.....	22
5.3.2. Recolección de datos de fuentes secundarias.....	22

CAPITULO VI. ANALISIS DE MERCADO.....23

6.1	Objetivos Generales.....	23
6.2	Objetivos Específicos.....	23
6.3	Ficha Técnica de la encuesta.....	23
6.4	Encuesta.....	27
6.5	Análisis de Resultados de la Encuesta.....	30
6.6	Conclusiones estudio de Mercado.....	38

CAPITULO VII. PLAN ESTRATÉGICO.....40

7.1	Misión.....	40
7.2	Visión.....	40
7.3	Entorno Internacional.....	40
	7.3.1. <i>Benchmarking</i>	40
7.4	Entorno Indirecto / SEPTEG.....	43
	7.4.1. <i>Factores Social</i>	43
	7.4.2. <i>Factores Económicos</i>	45
	7.4.3. <i>Factores Tecnológicos</i>	47
	7.4.4. <i>Factores Ecológicos</i>	50
	7.4.5. <i>Factores Globalización</i>	51
	7.4.6. <i>Oportunidades</i>	52
	7.4.7. <i>Amenazas</i>	52
7.5	Entorno Directo: Análisis de Porter: Estructura competitiva del mercado.....	52
	7.5.1 <i>Rivalidad entre competidores</i>	52
	7.5.2 <i>Riesgo de ingreso entre competidores potenciales</i>	52
	7.5.3 <i>Poder de negociación de proveedores</i>	52
	7.5.4 <i>Poder de negociación de los clientes</i>	53
	7.5.5 <i>Amenaza de productos sustitutos</i>	53
	7.5.6. <i>Oportunidades</i>	54
	7.5.7. <i>Amenazas</i>	54
7.6	Análisis de Stakeholders.....	54
	7.6.1. <i>Análisis de grupos de interés o Stakeholders</i>	54
	7.6.2. <i>Oportunidades</i>	57
	7.6.3. <i>Amenazas</i>	57
7.7	Matriz de Evaluación de Factores Externos.....	57
7.8	Conclusiones.....	62

CAPITULO VIII. PLAN DE MARKETING.....63

8.1	Objetivo general.....	63
8.2	Objetivos específicos.....	63
8.3	Mix de Marketing.....	63
	8.3.1. <i>Servicio</i>	63
	8.3.2. <i>Precio</i>	63
	8.3.3. <i>Plaza</i>	64
	8.3.4. <i>Promoción</i>	64
8.4	Estrategia de servicio.....	64

8.5. Estrategia de precio.....	64
8.6. Estrategia de Plaza.....	65
8.7. Estrategia de Promoción y publicidad.....	67
8.8. Conclusiones.....	68
CAPITULO IX. PLAN DE OPERACIONES.....	69
9.1. Objetivos.....	69
9.2. Estrategias del Plan de Operaciones.....	69
9.3. Diseño del Servicio.....	69
9.4. Capacidad del local.....	69
9.5. Frecuencia de atención.....	70
9.6. Servicios.....	70
9.7. Ambientes.....	71
9.8. Localización.....	72
9.9. Proceso de atención.....	77
9.10. Alcances y Limitaciones del Plan de Operaciones.....	79
9.11. Conclusiones.....	79
CAPITULO X. PLAN DE RECURSOS HUMANOS.....	80
10.1. Objetivos.....	80
10.2. Diseño Organizacional.....	80
10.2.1. Tipo de empresa.....	80
10.3. Configuración Organizacional.....	81
10.3.1. Modelo de Henry Mintzberg.....	82
10.3.2. Reclutamiento, selección, inducción y contratación.....	82
10.3.3. Servicios profesionales tercerizados.....	85
10.4. Conclusiones.....	86
CAPITULO XI. PLAN FINANCIERO.....	87
11.1. Ventas.....	87
11.4. Costos.....	90
11.5. Inversión.....	95
11.6. Capital de trabajo.....	96
11.7. Financiación.....	98
11.8. Depreciación y amortización de activos fijos e intangibles.....	99
11.9. Estados de Resultados.....	103
11.10. Sistema financiero.....	106
11.11 Conclusiones.....	122
CONCLUSIONES.....	123
RECOMENDACIONES.....	126
BIBLIOGRAFÍA.....	153

INDICE DE TABLAS +3

Tabla 2.1. Estratificación de ingresos (nivel socioeconómico)	4
Tabla 3.2. Cobertura según IAFAS	7
Tabla 3.3. Cobertura de atención en salud, Perú 2011-2015.....	9
Tabla 3.4. Porcentaje de patologías más frecuentes en la costa.....	11
Tabla 3.5. Infecciones de vías respiratorias.....	140
Tabla 3.6. Obesidad y otros trastornos de hiperalimentación.....	141
Tabla 3.7. Dorsopatías.....	142
Tabla 3.8. Atendidos y atenciones en Lima por grupo etario.....	11
Tabla 5.6. Secuencia de la metodología del plan de negocio.....	20
Tabla 6.7. Ficha técnica de encuesta.....	22
Tabla 7.8. Comparativo de historia clínica electrónica y convencional.....	44
Tabla 7.9. Matriz y Análisis de Stakeholders.....	53
Tabla 7.10. EFE.....	54
Tabla 8.11. Distribución de NSE por zona.....	59
Tabla 8.12. Horarios de atención.....	59
Tabla 8.13. Presupuesto estimado para estrategia de marketing.....	60
Tabla 11.14. Mercado efectivo % de ocupabilidad.....	79
Tabla 11.15. Servicios de atención.....	80
Tabla 11.16. Pacientes atender en el servicio 1.....	80
Tabla 11.5. Pacientes atender en el servicio 2.....	81
Tabla 11.17. Evolución del valor de Venta.....	81
Tabla 11.18. Distribución de las ventas mensuales.....	81
Tabla 11.19. Tarjetas de débito y crédito.....	81
Tabla 11.20. Evolución del Costo de los Productos.....	83
Tabla 11.21. Costos de los insumos por especialidad.....	84
Tabla 11.22. Consto de los insumos.....	84
Tabla 11.23. Consto indirectos de fabricació.....	85
Tabla 11.24. Necesidades de personal durante el proyecto.....	85
Tabla 11.25. Honorarios de personal.....	86
Tabla 11.26. Cálculo de gastos generales.....	87
Tabla 11.27. Costos de Publicidad.....	88

Tabla 11.28. Publicidad e IGV Dr. Movil SAC.....	88
Tabla 11.29. Detalle de Inversión.....	88
Tabla 11.30. Liquidación e IGV Dr. Móvil.....	88
Tabla 11.31. Flujo de Caja para el año 2019.....	90
Tabla 11.32. Calculo de capital de trabajo por el máximo déficit.....	91
Tabla 11.33. Financiamiento de proyecto.....	91
Tabla 11.34. Distribución de la depreciación.....	91
Tabla 11.35. Venta de Activo Fijo.....	92
Tabla 11.36. Datos de la deuda AF en Soles.....	92
Tabla 11.37. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 1.....	93
Tabla 11.38. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 2.....	93
Tabla 11.39. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 3.....	94
Tabla 11.40. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 4.....	94
Tabla 11.41. Presupuesto de gastos de administrativos.....	95
Tabla 11.42. Presupuesto de gastos de venta.....	95
Tabla 11.43. Estado de resultados de proyecto.....	96
Tabla 11.44. Liquidación de IGV para DR. MOVIL.....	97
Tabla 11.45. Flujo de efectivo entre los años 2019 y 2023.....	98
Tabla 11.46. Saldo Final de Caja entre los años 2019 y 2023.....	99
Tabla 11.47. Situación financiera entre 2018 y 2023.....	99
Tabla 11.48. Promedios tasa libre de riesgo del 2000 al 2018.....	100
Tabla 11.48. Promedios tasa libre de riesgo del 2000 al 2018.....	100
Tabla 11.49. Beta apalancada.....	101
Tabla 11.50. Referencia de mercado.....	101
Tabla 11.51. Promedio de beta desapalancado, Rf, Rm, Inflación, Devaluación, Riesgo País.....	101
Tabla 11.52. Calculo COK Perú.	101
Tabla 11.53. Datos CPPC en Soles.	103
Tabla 11.54. Flujo operativo para Dr. Movil.	104
Tabla 11.55. Flujo de caja de la inversión para Dr. Móvil.....	104
Tabla 11.57. Inversión en Capital de Trabajo.....	105
Tabla 11.58. Flujo de caja económico.	105
Tabla 11.59. Calculo del periodo de recuperación económico.	107

Tabla 11.60. Calculo del TIR Modificado.	107
Tabla 11.61. Resultados Económicos.....	108
Tabla 11.62. Flujo de caja acerca de la deuda.	108
Tabla 11.63. Flujo de caja financiero del accionista.	109
Tabla 11.64. Calculo del VAN Financiero.	110
Tabla 11.65. Calculo del TIR modificado financiero.....	110
Tabla 11.66. Resultados financieros para Dr. Movil.	111
Tabla 11.67. RATIOS de liquidez.	111
Tabla 11.68. Ratios de actividad para Dr. Movil.	111
Tabla 11.69. Ratios de endeudamiento para Dr. Movil.	111
Tabla 11.70. Ratios de rentabilidad para Dr. Movil.....	111
Tabla 11.71. Calculo de EVA para Dr. Movil.....	113
Tabla 11.72. Elasticidad de las Variables económicas.	115
Tabla 11.73. Escenarios para Dr. Móvil.	115
Tabla 11.74. Indicadores económicos.	115
Tabla 11.75. Indicadores financieros.....	117
Tablas Anexas del plan financiero.....	122

INDICE DE GRAFICOS 33 + 15 = 18

Gráfico 3.1. Código, carrocería y categoría de vehículo especial.	15
Grafico 6. 2. Pirámide Poblacional.....	27
Gráfico 6.2. Lugar de residencia.....	28
Gráfico 6.4. Pirámide de sueldo bruto.....	29
Gráfico 6.5. Lugar de Atención más frecuente.....	29
Gráfico 6.6. Población adscrita a aun seguro médico.....	30
Gráfico 6.7. Nivel de satisfacción con el servicio médico actual.....	30
Gráfico 6.8. Especialidades Frecuente.....	31
Gráfico 6.9. Monto dispuesto a pagar.....	32
Gráfico 6.10. Turno preferido.....	32
Gráfico 6.11. Probabilidad de atención móvil.....	33
Gráfico 6.12. Probabilidad de atención nocturna.....	34
Grafico 7. 13 Unidades moviles en salud.....	38
Grafico 7.14. Estimación de crecimiento PBI.....	43
Gráfico 7.3. Producto Bruto Interno.....	43
Gráfico 9.15. Diseño y distribución de consultorio móvil.	66
Gráfico 9.16. Plano estratificado a nivel manzana por ingreso per cápita del hogar de distrito de Los Olivos.....	67
Gráfico 9.17 Plano estratificado a nivel manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de San Martín de Porres.....	68
Gráfico 9.18. Proceso de atención.....	70
Gráfico 9.19. Cadena de Valor.....	71
Gráfico 10.11. Organigrama del recurso humano.....	73
Gráfico 10.12. Modelo de Mintzberg.....	76
Gráfico 11.13. Porcentaje de ocupabilidad.....	80
Gráfico 11.14. Resultados ventas y utilidad neta.....	96
Gráfico 11.15. Flujo económico.	107
Grafico 11.16. Flujo Financiero.	110
Gráfico 11.7. Ratios de endeudamiento para Dr. Móvil.	113
Gráfico 11.17. Ratios de rentabilidad para Dr. Móvil.....	114
Gráfico 11.18. Generación de Valor, Proyecto e inversionista.	115

LOREIN WILMA GRIMALDO CARBAJAL

Médico-cirujana, egresada de la Maestría en Gerencia en Servicios de Salud en la Universidad ESAN, con experiencia en el área asistencial de urgencias y en la industria farmacéutica, utilizando los conocimientos médico-científicos previamente adquiridos para la búsqueda de información científica a los profesionales de la salud, brindar capacitaciones constantes a la fuerza de ventas, soporte a las actividades de marketing, y asuntos regulatorios nacional e internacional (inscripciones, reinscripciones y modificaciones), apoyo al área de farmacovigilancia, aprobación del material comercial y estrategia de ventas. Persona dinámica con actitud positiva para la interacción social, pensamiento estratégico, crítico, creativo e innovador. Aprendizaje y asimilación rápida de información nueva. Amplia capacidad de trabajo en equipo generando con buenas relaciones interpersonales enfocado en el liderazgo y avidez por nuevos conocimientos y habilidad para transmitirlos.

FORMACIÓN ACADEMICA

Universidad ESAN	2016 – 2019
Maestría en Gerencia en Servicios de Salud	
Florida International University – College of Business	2016 –2017
Certificate of Risk Management in the Health Sector	
Universidad de San Martín de Porres	2003 –2011
Facultad de Medicina Humana	
Título Médica Cirujana	

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Laboratorios AC Farma

Área: Dirección de Marketing y Ventas - Dirección Médica

Cargo: Coordinadora de Dirección Médica 2016 -2019

Funciones: responsable de la coordinación en la preparación de insertos y rotulados para las inscripciones y reinscripciones de registros de medicamentos ante autoridades sanitarias del Perú y de otros países en el exterior. Elaborar el programa de capacitación

y brindar las capacitaciones respectivas sobre productos farmacéuticos a representantes médicos, promotores y vendedores. Asesorar técnicamente al área de marketing, para lograr el posicionamiento del producto en el mercado privado, asesorando a la realización de materiales promocionales en coordinación con el área de diseño gráfico. Presentar información sobre investigaciones y análisis bibliográfico del mercado farmacéutico a la Gerencia General, para la elaboración del planeamiento estratégico y como soporte a las licitaciones. Búsqueda de información científica para los profesionales de la salud.

P&C Llaqta wasa S.A.C

Área: Tópico Médico de Urgencias

Cargo: Médico Asistente 2015 - 2015

Funciones: Atención pre hospitalaria, consulta externa y en tópico de urgencias

Capacitaciones a trabajadores en temas de primeros auxilios

Centros Médicos del Perú, Clínica de día Jockey Salud

Área: Salud Ocupacional y Medicina Preventiva

Cargo: Médico Evaluador ocupacional y Médico Asistente 2012 –2013

Funciones: Evaluaciones externas e internas ocupacionales y Campañas Ocupacionales.

Chequeos médicos preventivos. Atención en Tópico de Urgencias con equipo a mi cargo, supervisión de abastecimiento del tópico médico.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Fundació Institut Català de Farmacologia 2016 –2016

“Farmacovigilancia Activa: Detección y Manejo de Reacciones Adversas a los Medicamentos” Policlínico Peruano Japonés 2016

XXVI Curso Internacional del Policlínico Peruano Japonés

Avances y Perspectivas en la práctica médica

Grupo CTO Medicina, Madrid - España 2014

Actualización en Especialidades Médico- Quirúrgicas

Actividades de Formación Continuada

Ago 2012 American Heart Association, Peruvian Live Support Trainers, Lima, Perú

Curso Basic Life Support (BLS) - AHA

|

Asistencia y Obtención de Certificación Internacional: Proveedor BLS 2012
Asociación Peruvian Live Support Trainers, Lima, Perú
Curso Pre-Hospital Trauma Life Support (PHTLS)
Asistencia y Obtención de Certificación Internacional: Proveedor PHTLS

IDIOMAS

Italiano Nivel Básico.
Inglés Nivel Avanzado.

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel Intermedio
Manejo de software Systems, Applications, Products in Data Processing (SAP)- Nivel Básico.

MARIA HORTENSIA HERRERA BOCANEGRA

Médico Cirujano, egresada de la Universidad ESAN en la Maestría en Gerencia en Servicios de Salud y de la Universidad San Martín de Porres en el pre grado, perteneciente al Colegio Médico del Perú, interesada en desarrollarme en el área de gestión y medicina ocupacional. Soy una persona proactiva, trabajadora, responsable, creativa, sociable, humanitaria, con proyección a la comunidad y empatía con los pacientes.

FORMACIÓN ACÁDEMICA

Maestría en Gerencia en Servicios de Salud, Universidad ESAN	2016 – 2019
Diplomado en Gestión de Riesgos de Salud, Universidad de Florida	2016 – 2017
Diplomado en Salud Ocupacional y Medicina del Trabajo, Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica	2014 – 2015
Diplomado en Nutrición, Dietética y Salud, Universidad San Martín de Porres	2010 – 2011
Título de Médico Cirujano, Universidad San Martín De Porres	2008

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Clínica Internacional

Coordinador Médico de Unidades Médicas Empresariales 2018

Gestión integral de las Unidades Médicas de la cartera de clientes asignados desde el punto de vista comercial, financiero y recursos humanos. Generación de propuestas técnicas y económicas. Implementación de nuevos servicios de salud UMEs y coordinación con clientes sobre el desarrollo de las actividades de salud planificadas.

UME América Tv - Clínica Internacional

Médico coordinador y asistencial de Unidad Médica Empresarial 2014 - 2018

Gestión administrativa de la UME y atención asistencial de pacientes EPS Rímac Seguros y personal general de América tv.

Grupo LSA –Travimus Consulting

Médico Ocupacional 2014 - 2014

|

Capacitaciones médicas, lecturas de evaluaciones ocupacionales y seguimiento de accidentes ocupacionales al personal de la empresa.

Clínica Internacional

Unidad de Médicos A Domicilio - 2012 - 2015

Médico asistencial de los pacientes asegurados en Rímac Seguros.

Universidad San Ignacio De Loyola

Médico Asistencial 2012 - 2013

Suiza Lab

Médico Ocupacional de Salud Ocupacional - 2012-2013

Evaluaciones médicas y lecturas de resultados de Salud Ocupacional en diversas empresas de Lima y Callao.

Centro Médico Naval

Médico De Urgencias en Medicina General 2009 –2010

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Pasantía Internacional en Servicios de Salud en Universidad de Chile - Universidad
ESAN 2018

Capacitación en Rol del Médico Ocupacional en la vigilancia del ambiente de trabajo –
Clínica Internacional y Sociedad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente -
SOMOMA 2017

Taller de Entidades Prestadoras de Servicios de Salud – Una Visión Panorámica –
Universidad ESAN 2017

Curso Primeros Auxilios – Seguros Rímac 2016

VI Congreso Peruano de Salud Ocupacional – Sociedad Peruana de Salud Ocupacional
SOPESO y Universidad Nacional de Piura 2016

|

Taller de Reanimación Cardiopulmonar y Soporte Básico de Vida - Clínica Internacional 2016

VIII Curso Vigilancia Médico Ocupacional del Trabajador y Pruebas Funcionales junio 2015

Taller de Insulinización en paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 - Clínica Internacional y Lilly 2015

Programa para la Excelencia en la Atención al Cliente - PEAC 2013, ESAN – RIMAC
Taller de Reanimación Cardiopulmonar y Soporte Básico de Vida CPR – Consejo Peruano De Reanimación del Perú 2012

I Jornada de Actualización Médica por el Día de la Sanidad Naval, Centro Médico Naval 2009

Curso: Vigilancia Epidemiológica y Funcionamiento Del Sistema Alerta DISAMAR 2008

IDIOMAS

Portugués – Nivel Avanzado

Inglés – Nivel Básico

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel Intermedio

JUAN MANUEL YÁÑEZ HERRERA

Magister en Gerencia de servicios de salud de la Universidad ESAN. Capitán de Navío especialista en Administración, egresado como Alférez de Fragata (ADM) de la Escuela Naval del Perú y como Licenciado en administración de Empresas de la Universidad del Pacífico y Egresado del MBA de la escuela de Post grado de la Universidad San Ignacio de Loyola, con conocimientos del idioma inglés y herramientas informáticas a nivel usuario, con amplia experiencia gerencial tanto en el sector público como en el privado.

FORMACIÓN PROFESIONAL

Escuela de Administración para graduados – Universidad ESAN	2017 – 2019
Magister en Gerencia en Servicios de Salud.	
Escuela de post grado Universidad San Ignacio de Loyola	2004 – 2006
Magister en Administración de Negocios.	
Universidad del Pacífico	1995 – 1997
Licenciado en administración de Empresas	
Escuela Naval del Perú	1987 – 1991
Alférez de fragata especialista en Administración	

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) de la marina de guerra del Perú

Director ejecutivo y Jefe de la oficina de economía del hospital naval y Director Tesorero del Centro Naval del Perú	2016 - 2018
Director ejecutivo del fondo de vivienda de la marina	2014 - 2015
Jefe de remuneraciones y pensiones de la oficina general de administración de la marina de guerra del Perú.	2012 - 2013
Jefe de la oficina de administración y logística de la cuarta zona naval.	2011 - 2011
Jefe de la oficina de presupuesto de la dirección de administración de personal y	
Tesorero de la Sociedad Mutualista Militar Policial del Perú	2008 - 2010
Gerente del centro naval del Perú sede el remanso	2005 - 2007
Jefe de la oficina de administración y servicios generales	1992 - 2004

ANNISON HECTOR RAMOS BRAVO

Médico Cirujano egresado de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa. Médico Intensivista, asistente de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, con Fellowship Unidad Soporte Nutricional en la Fundación Santa Fe, Colombia, Fellowship Unidad de Post operados Cardiacos y Trasplante Cardio Pulmonar en el Hospital Cardio Pulmonar de Messejana, Brasil.

Especialista en Medicina Intensiva, Post Grado por Universidad Nacional Mayor de San Marcos, con sede en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. Miembro activo de la Sociedad Mexicana de Cardiología Crítica, Neurocritical Care Society. Instructor de Emergency Neurological Life Support. Docente y conferencista internacional, con líneas de dominio e investigación en Monitoreo Hemodinámico, Post Operados Cardiacos, Trasplante de Órganos, Soporte Nutricional Artificial, Neuro trauma y Ultrasonografía Crítica. Miembro activo y Secretario de Latin American Brain Injury LABIC; institución dedicada a la investigación en el área de Cuidados Neuro críticos en Latinoamérica.

Con experiencia en las áreas de gestión de eventos académicos internacionales, Congreso Internacional Neuro críticos, Lima 2017, 2018 y 2019. Co-Fundador y director académico del Grupo Galeno y Grupo KURA.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.

Organizador del Congreso Internacional Neurocriticos 2017-2019

Latín American Brain Injury Consortium – LABIC.

Secretario de la Sociedad dedicada al NeuroIntensivos Latinoamericano. 2018- 2019

Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.

Médico Asistente en Cuidados Intensivos 2012. 2019

Grupo Galeno SAC

Gerente General 2016 - 2019

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Docente Post Grado 2017-2019

Clínica Good Hope

Médico Asistente en Cuidados Intensivos, – Grupo Galeno SAC	2015 – 2019
Docente Principal y Fundador Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2016 - 2019
Jefe de Residentes Cuidados Intensivos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2014 – 2015
Médico Residente Micro Red Santa Rosa – Red Salud Melgar – DIRESA Puno	2012 - 2015
Jefe de la Micro Red de Salud Micro Red Santa Rosa – Red Salud Melgar – DIRESA Puno	2011 – 2012
Medico SERUM de la Centro de Salud Santa Rosa Hospital Nacional Cayetano Heredia – Lima	2011 – 2012
Pasantías Externa en condición de Estudiante de Medicina Hospital Nacional Arzobispo Loayza.	2008 - 2009
Pasantías Externa en condición de Estudiante de Medicina	2008 – 2009

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Curso Taller Internacional: Terapia Neurointensiva, donación y trasplante SOPEMI 02 Creditos 02	2019
Asistente y Organizador III Congreso Internacional Neurocriticos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2019
Asistente y Organizador II Congreso Internacional Neurocriticos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2018
Asistente y Organizador I Congreso Internacional Neurocriticos Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2017
Asistente y Organizador Pre Congreso Tópicos Neurocriticos– Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins – Lima.	2017
Asistente Congreso Neurologia y Cuidados Neurocriticos, Quito Ecuador Neurocritical Care Society, 48 horas académicas	2018
Asistente Curso ENLS Emergency Neurological Life Support, Quito Ecuador Neurocritical Care Society, 12 horas académicas	2018
Asistente Taller de Balón de Contra pulsación, Medicina Critica cardiovascular Sociedad Mexicana de Medicina Critica Cardiovascular	2016

Asistente Taller de Ecocardiografía Intensiva, Medicina Critica cardiovascular, Sociedad Mexicana de Medicina Critica Cardiovascular	2016
Diploma Administración Empresas	2015
IPAE– Lima. Crédito: 36	
Asistente Foro Latinoamericano de Medicina Critica cardiovascular, Sociedad Mexicana de Medicina Critica Cardiovascular.	2016
Asistente Curso de actualización en el Paciente Critico, Universidad de la República de Uruguay, 10 de agosto 5 octubre	2015
Asistente Curso Soporte Vital Extracorpóreo y Ventilación Mecánica Hospital Alberto Sabogal Sologure Lima Enero Crédito: 1	2015
Organizador Curso Soporte Vital Extracorpóreo y Ventilación Mecánica Hospital Alberto Sabogal Sologure Lima Enero Crédito: 1	2015
Diplomado Ultrasonografía de abdomen, Gineco obstétrico y doppler Universidad Nacional San Luis Gonzaga – Lima. Crédito: 36	2012
Diplomado: Alta Gerencia en Salud	2011
Colegio Médico del Perú- Arequipa.Crédito: 18	

IDIOMAS

Portugues – Nivel Intermedio
 Inglés – Nivel Intermedio
 Quechua – Nivel Basico (No documentado)

MANEJO DE PROGRAMAS

Microsoft Office – Nivel Intermedio
 Excel y Power Point Nivel Intermedio
 Comunitate Manager Nivel Intermedio

RESUMEN EJECUTIVO

Grado:	Maestro en Administración
Título de la tesis:	Plan de negocio: "Empresa de servicios de salud móvil con especialistas médicos en Lima metropolitana"
Autor(es):	Grimaldo Carbajal, Lorein Wilma Hortensia Herrera, María Ramos Bravo, Annison Hector Yáñez Herrera, Juan Manuel

Resumen:

La presente tesis tiene como objetivo el desarrollo de un plan de negocios para introducir al mercado consultorios móviles que brinden servicio de atención por médicos especialistas a la población del nivel socioeconómico (NSE) medio (C) que representa el 41.3% de la población de Lima Metropolitana, ya que el 28.1% de esta población carece de algún seguro de salud que le brinde las facilidades de acceso a los servicios médicos especializados, se ofrece esta propuesta poco usada, como alternativa a los sistemas frecuentes ya conocidos.

La poca oferta de servicios médicos especializados en este NSE se manifiesta a través de las largas listas de espera en los establecimientos de salud; MINSA, ESSALUD y FFAA; así como también, en el alto precio en las clínicas y consultorios privados para una atención especializada y de calidad.

Se pretende obtener una ventaja competitiva sobre otros servicios similares, a través de la implementación de un servicio móvil con horarios diferenciados apoyado en el uso de tecnología, para brindar además un seguimiento personalizado post consulta.

Se realizó el análisis de mercado a través de 573 encuestas encontrándose que el horario de atención más solicitado es el matutino y el horario nocturno representa una alternativa al cual las personas estarían dispuestas a acceder.

Por otro lado, en cuanto al precio por consulta, las personas estarían dispuestas a pagar entre 30 y 35 soles. Es importante resaltar que, respecto al nivel de satisfacción sobre el servicio actualmente recibido, éste no es del todo satisfactorio, principalmente por la larga lista de espera para acceder a una consulta y por una baja calidad de la atención por parte de los profesionales de la salud.

Dentro del plan de recursos humanos, se ha considerado una configuración organizacional con 09 colaboradores entre el ápice estratégico, la línea media y el núcleo operativo. Todos ellos dentro de una modalidad de contratación a plazo fijo y con todos los beneficios de acuerdo a ley. Estos colaboradores serán estratégicamente seleccionados y asignados a cada posición según el modelo de Henry Mintzberg.

En cuanto al plan financiero, se ha considerado un nivel de inversión de 441,284.00 soles, el mismo que será recuperado en un escenario conservador, en 4.9 años, obteniendo un VAN económico de 5,242 soles y un TIR modificado de 27.69% lo cual demuestra que el plan de negocio es viable.

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el Perú, la atención en salud muestra precariedad, la cual puede ser consecuencia de un bajo gasto en salud por parte del Estado, en comparación a otros países, lo que refleja posteriormente bajos recursos públicos.

Según la OMS, recomienda un gasto público en un país, que sea el mínimo el 6% del PBI para cubrir necesidades básicas en la nación. En el Perú la inversión, tanto en el sector público como en el privado se aproxima a un 5.5% del PBI. Según muestran los datos de otros países de la región, sus PBI se encuentran entre el 7% y el 8%.

Según la distribución de NSE de la Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercado (APEIM), la cual se calcula en base a la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) realizada por el INEI trimestralmente, refleja que el NSE C representa el 41.3%, de un total de 2'441,647 hogares encuestados de la población concentrada en Lima Metropolitana. De este segmento de la población, según estadística tenemos que el 28.1% de este NSE, no cuenta con afiliación a ningún seguro de salud.

El NSE C cuenta con una afiliación a ESSALUD de 38.9%; in embargo, para que los afiliados puedan acceder a este servicio tienen una lista de espera larga en atención ambulatoria por especialistas. Es por ello que algunos peruanos optan por los seguros privados, que les ofrecen una variedad de centros de atención y cierta flexibilidad en horarios para una atención ambulatoria, pero a pesar de lo mencionado, no la mayoría de peruanos opta por este camino, habiendo peruanos con bajos recursos habitando en lugares alejados de las clínicas privadas asociadas con los seguros privados.

Las unidades médicas móviles disponibles actualmente en el Perú, forman parte de una estrategia de prestación de salud preventiva promocional y de diagnóstico como alternativa. Se despliegan en contextos operacionales particulares, como campañas médicas, despistaje de enfermedades, entre otros. Algunas instituciones como EsSalud y Minsa prestan este servicio, no logrando una cobertura en las necesidades de nuestra

población; estas actividades responden a las patologías prioritarias, en función de los índices morbilidad y mortalidad.

Según estimaciones de INS, la carga de enfermedad considerando los años de vida saludables perdidos en la población económicamente activa, corresponden a más del 50% de enfermedades respiratorias, infecciosas, nutricionales, osteomusculares entre otras; por lo que, conviene prevenir una patología, diagnosticarla a tiempo, realizar un adecuado tratamiento y/o realizar una adecuada rehabilitación, siendo una oportunidad llevar estos servicios a las poblaciones que lo demandan.

Los hospitales de la solidaridad móviles han sido un modelo alternativo de prestación de servicios de salud con un precio accesible, los recursos utilizados son buses adaptados con bajo costo, para su acondicionamiento, la gran demanda de servicios permite un equilibrio financiero, con bajos costos operativos. Estos hospitales, solo brindan sus servicios donde la demanda lo requiera, hace un tiempo su lema era “llevamos el hospital cerca a tu casa”. Sin embargo, también es conocido que este tipo de servicio fue observado por la Asociación Médica Peruana; siendo la preocupación, la contaminación ambiental, desechos médicos e irradiación, lo cual rompen las normas de bioseguridad.

CAPÍTULO II. PLANTEAMIENTO DEL PROYECTO

2.1. Objetivo general

La presente tesis tiene como objetivo general evaluar la viabilidad tanto técnica como financiera del plan de negocio para implementar una unidad médica móvil (UMMO).

2.2. Objetivos específicos

- Identificar las áreas geográficas de Lima donde es viable implementar las unidades médicas móviles
- Evaluar la conveniencia de elegir al nivel socioeconómico “C” como objetivo.
- Identificar cuáles son las especialidades médicas más requeridas por los usuarios objetivos
- Identificar los horarios de atención en salud con mayor preferencia de la población.
- Desarrollar un plan de marketing para implementar las unidades médicas móviles
- Implementar una estrategia de mercado acorde para el plan de negocio propuesto.
- Evaluar la viabilidad económica-financiera de las unidades médicas móviles

2.3. Justificación

El presente plan de negocio contribuye a solucionar un problema de salud para las poblaciones del nivel socioeconómico “C”, en ese sentido, se brindarán servicios médicos que permitirán atender oportunamente la demanda insatisfecha de las especialidades médicas.

Se considera la conveniencia de desarrollar el presente plan de negocio, debido a que actualmente el sector salud, MINSA, ESSALUD y Fuerzas Armadas cuenta con una larga lista de espera en atención ambulatoria no logrando cubrir la demanda de la

población. A esto podemos agregar que un sector importante de la sociedad radica en zonas con poca oferta de servicios de salud; por lo que, muchas veces prefieren tomar una atención de salud privada no médica. Por lo tanto, el presente plan negocios propone una solución alternativa de atención de salud, acercando los servicios médicos de atención ambulatoria del nivel I a un precio competitivo. Debido a esto la relevancia de nuestro plan de negocios radica en solucionar un problema de salud para la población sin acceso a servicios de salud.

2.4. Alcance y limitaciones

Se prestará servicios de salud especializada a la población de la ciudad de Lima del estrato medio (clasificación del Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017) o NSE C (Tabla 2.1), ubicadas en los distritos Ate, Carabayllo, Chaclacayo, Chorrillos, Comas, Independencia, Los olivos, Lurigancho, Pucusana, Punta Hermosa, San Bartolo, San Juan de Lurigancho, San Juan de Miraflores, San Luis, San Martín de Porres, Santa Anita, Villa el Salvador y Villa María del Triunfo.

Tabla 2.1. Estratificación de ingresos (nivel socioeconómico)

ESTRATO	RANGO DE INGRESOS PER CÁPITA (Soles)		
Alto	2 192.20	a	más
Medio alto	1 330.10	-	2 192.19
Medio	899.00	-	1 330.09
Medio bajo	575.70	-	898.99
Bajo	hasta	-	575.69

Fuente: INEI 2017

La principal limitación será la poca información acerca de la experiencia de atención en salud en unidades móviles del mercado objetivo.

2.5. Contribución

Considerando el papel fundamental que se cumplirá prestando servicios de salud para la población del NSE C, el cual representa un sector creciente en la última década de 36%, percibiendo un ingreso per cápita de 899.00 -1330.09 Soles.

Debido a que nos encontramos en un entorno cada vez más globalizado, donde la oferta de salud privada está dirigida hacia la población del sector alto y medio alto, el elevado precio de estos servicios hace que sea poco accesible para este sector. Se crea esta propuesta partiendo con la premisa de “contar con un servicio de salud especializado cercano a nuestros clientes, en horario diferenciado con una atención de calidad”, se proporcionará servicios que permitan alcanzar el bienestar de salud de la población de este sector, con el objetivo de mejorar su desempeño laboral e incrementar su competitividad. En ese sentido la principal contribución será reducir la tasa de morbilidad e impulsar el desarrollo económico del país desde la mejora de la salud de nuestra sociedad.

CAPÍTULO III. MARCO CONCEPTUAL

3.1. Marco Teórico

3.1.1. Sistema de salud.

EL sistema de salud tiene como objetivo el mejorar la salud de los ciudadanos, parte de las funciones del sistema es proveer de servicios, generar recursos, financiar y gestionar la salud.

En el Perú el sistema de salud lo conforman el Ministerio de Salud - MINSA, EsSalud que depende del Ministerio de Trabajo y las sanidades de las Fuerzas armadas y Policía Nacional del Perú. Por otro lado, se encuentran las clínicas y policlínicos del sector privado. Además de estas entidades, se encuentran las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud, tanto públicas como privadas.

La Superintendencia Nacional del Salud - SUSALUD, se encarga de regular y supervisar tanto a las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS como a las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS del sector público y privado (Lazo, 2016, p. 769)

A su vez el MINSA, ha conformado las unidades administradoras de salud regional, que supervisa a las Direcciones Regionales de Salud – DIRESA; para la administración de los servicios de salud en sus respectivas localidades.

La Seguridad Social de Salud - EsSalud, brinda servicios a los trabajadores formales y sus dependientes. Asimismo, los trabajadores informales, pueden atenderse por medio de seguros potestativos. Los servicios de EsSalud pueden ser complementados a través de las Entidades Prestadoras de Salud - EPS, pertenecientes al sector privado. (Lazo, 2016, p. 771)

Es importante señalar que las Instituciones Armadas y Policiales, cuentan con su propia red de atención para sus miembros y los familiares con derecho. (Lazo, 2016, p. 771)

Adicionalmente, la Municipalidad de Lima Metropolitana ha creado los Hospitales de la Solidaridad bajo un esquema mixto, de asociación pública y privada a un bajo costo, las empresas privadas que proveen los equipos y los médicos funcionan bajo la administración pública de la municipalidad, compartiendo el riesgo. (Arroyo, 2012, p. 392)

A partir de la publicación de la ley de aseguramiento universal en salud, Ley 29344, se separaron las funciones de las IPRESS y las IAFAS, esto con la finalidad de mejorar el sistema de salud. A continuación, se muestra el cuadro que resume la cobertura de IAFAS. (Lazo, 2016, p. 773)

Tabla 3.2. Cobertura según IAFAS

Tipo de Iafas	Iafas	Porcentaje poblacional
♦ Iafas pública (59,85 %)	Seguro Integral de Salud (SIS)	59,8
♦ Iafas Seguro Social (35,3 %)	Essalud	30,9
	Entidades Prestadoras de Salud (EPS)	2,8
	Iafas del Ejército (Fospeme)	0,1
	Iafas de la Fuerza Aérea (Fosfap)	0,1
	Iafas de la Marina (Fosmar)	0,1
	Iafas de la Policía Nacional (Saludpol)	1,3
♦ Iafas privadas (4,7 %)	Empresas de Seguros	2,4
	Prepagas	2,1
	Autoseguros	0,2

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las Iafas.

Fuente Lazo-Gonzales J. Alcalde-Rabanal O. Espinosa-Henao, 2016

Es importante mencionar finalmente que se promulgó hace casi un año la Ley N°30885 que establece la formación y las funciones de las Redes Integradas de Salud – RIS.

El RIS ofrece un conjunto de servicios de salud en redes que atiende las necesidades de la población. (MINSA, 2018, Ley 30885).

3.1.2. Inversión en Salud.

En el año 2011 se realizó una inversión de S/ 41'831,042 millones de soles con un gasto en salud público del 53% y 47% en el privado, en el año 2016 la inversión fue de S/ 930'630,000. En los último 5 años, se observó que hubo un aumento en el monto asignado al sector Salud en un 63.4%, siendo el gasto público ejecutado un 60.7% mientras que el gasto público ejecutado llegó a un 60.7%.

Actualmente el gasto público que se designa al sector salud, asciende a S/16.856 millones de soles, los cuales equivalen a un 2.40% del PBI, siendo esto una cifra mucho menor a lo que recomienda la OMS, es decir el 6%, porque manifiesta que la salud de los pobres es la principalmente afectada en cuanto al gasto de bolsillo se refiere.

Para el 2019 en cuanto a la salud se refiere, el presupuesto llega a S/18.217 millones, lo que representa un 10,8% del presupuesto total. (MEF, 2019, p. 17)

3.1.3. Situación Demográfica.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población total del Perú asciende a 31 millones 237 mil 385 habitantes, por lo que el Perú obtiene la quinta ubicación dentro de los países más poblados de América del.

La población total censada es de 14 millones 450 mil 757 hombres (49,2%) y 14 millones 931 mil 127 son mujeres (50,8%); lo que revela que en nuestro país existen 480 mil 370 mujeres más que hombres. (INEI, 2017)

En cuanto a los grupos etarios, se identificó que las edades comprendidas entre 0 y 14 años, ascienden a 26,4%; 61,7% de 15 a 59 años y 11,9% de 60 y más años de edad, se observó además que los adultos mayores (60 y más años de edad) se incrementó de 7,0% a 11,9%. (INEI, 2017)

La población de la Costa representa el 58% con un total de 17 millones 37 mil 297 habitantes siendo la región que cuenta con una tasa de crecimiento mayor a la del resto, en cambio en Sierra esta población disminuye, siendo representados por 8 millones 268

mil 183 habitantes, representado el 28,1% de la población; esta cifra va decreciendo en la Selva, con 4 millones 76 mil 404 habitantes; los cuales se identifican como el 13,9%.

En cuanto a la distribución por departamentos, Lima suma en su totalidad 9'485,405 habitantes, de los cuales Lima Metropolitana asciende a 8'485.405 habitantes. (INEI, 2017)

3.1.4. Situación del aseguramiento en salud.

En el Perú hubo un aumento progresivo en cuanto a las coberturas de salud del aseguramiento universal en salud (AUS). Los cuales se vieron reflejados en mayor proporción en lugares con mayor pobreza como lo son Huancavelica y Apurímac, que, en el 2015, los cuales alcanzaron 94.5% y 90.6% respectivamente.

Por lo contrario, se observa que las regiones de Tacna y Madre de Dios, son las que cuentan con menor cobertura, 54.8% y 60.65 respectivamente. A continuación, se mostrará la cobertura de Salud en el Perú desde el 2011 al 2015. Según el INEI 2015, hay un aumento en cuanto al aseguramiento a un seguro de salud se refiere, (en el 2011 64% y en el 2015 73%). (Lazo, 2016, p. 771)

Tabla 3.3. Cobertura de atención en salud, Perú 2011-2015

	2011	2012	2013	2014	2015
♦ Población afiliada a algún seguro de salud	64,5	61,9	65,5	69,0	72,9
♦ Afiliada al Seguro Integral de Salud (SIS)	36,1	31,4	35,3	39,0	43,4
♦ Afiliada al Seguro Social de Salud (Essalud)	22,7	24,4	24,4	24,6	24,5
♦ Afiliada a otros seguros	5,7	6,1	5,8	5,4	5,0
♦ Seguros privados	2,0	1,9	1,9	1,8	1,5
♦ Seguro de sanidades	1,9	1,9	1,6	1,6	1,5
♦ Dos o más seguros	1,8	2,4	2,2	2,0	2,0
♦ Población sin seguro de salud	35,6	38,2	34,6	31,0	27,2

Fuente. Superintendencia Nacional de Salud e Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015.

Fuente Superintendencia Nacional de Salud e INEI

3.1.5. Situación de los establecimientos de salud.

Se observa un aumento en lo referente al número de establecimientos de salud, dentro de ellos se cuenta a los hospitales, puestos y centros de salud).

La mayor parte de los establecimientos de salud se concentran en Lima con un 35.2%, por ejemplo, en el 2010 existían 9,559 unidades de salud y de 10,860 en el 2011, seguido de La Libertad (9.4%) y Lambayeque (5.9%).

Las regiones que cuentan menores establecimientos de salud, son las regiones de Tacna, Huancavelica, Tumbes y Huánuco, todos ellos concentran solo el 2.5%. De los hospitales. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el año 2014 nuevamente se ha dado un incremento a 603 hospitales, a nivel nacional. (Cevallos, 2016, p.9)

En cuanto a los centros de salud, 24.8% están en Lima, 6.1% en Piura y 5.6% en Cajamarca. Finalmente, los puestos de salud están principalmente en Cajamarca (11.1%), Lima (7.2%), Junín (6.6%) y Amazonas (6.5%). (Cevallos, 2016, p.9)

Se registraron 17.9 millones de atenciones en consulta externa en el año 2015 en las IPRESS que dependen del Minsa y de los gobiernos regionales, las cuales son financiadas por el Seguro Integral de Salud (SIS) 817,716 egresos hospitalarios, 1.8 millones de atenciones de emergencia y 293,356 atenciones de partos. Estas actividades y las acciones preventivo-promocionales del SIS suman en total 58.2 millones de atenciones. EsSalud en 2015 atendió 20'172,896 consultas (un incremento de 2.7 % con respecto a 2011).

3.1.6 Situación Epidemiológica.

Para el desarrollo de este plan de negocio, es de vital importancia la investigación epidemiológica acerca de las patologías más frecuentes que la población pueda presentar en el área de la consulta externa. Por lo que hemos accedido al sistema de Repositorio Único Nacional de Información de Salud (REUNIS) que ofrece el MINSA; así como también, a la base de datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención

y Control de Enfermedades - MINSA y del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

Al ser nuestra población objetivo perteneciente al departamento de Lima, nos enfocaremos en mostrar en la siguiente tabla la estadística correspondiente a la costa.

Tabla 3.4. Porcentaje de patologías más frecuentes en la costa

CIE 10	Patologías	Nº de casos	Porcentaje
J00-J06	Infecciones agudas de la vía respiratoria superior	2'130,428	31.02%
K00-K14	Enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares	1'706,281	24.85%
E65 - E68	Obesidad y otros de la hiperalimentación	599,387	8.73%
M40-M54	Dorsopatías	433,030	6.31%
N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	403,638	
K20-K31	Enfermedades de Esófago, Estómago y Duodeno	386,128	
O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	373,413	
A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	318,445	4.64%
D50-D53	Anemias nutricionales	258,733	
R50-R69	Síntomas y signos generales	257,562	

Fuente: Repositorio Único Nacional de Información de Salud (REUNIS) – 2017

Las enfermedades de la vía respiratoria alta pueden ocasionar, de no ser atendidas a tiempo, complicaciones que pueden comprometer las vías respiratorias bajas. Durante el año 2017, las infecciones agudas de la vía respiratoria superior, han ocupado el primer lugar de patologías con el 31.02% de este grupo, los más frecuentes son las faringitis, rinofaringitis y amigdalitis aguda. (Ver tabla 3.5 del anexo).

Las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares, representan un número de casos de 1'706,281, es decir el 24.85%, las patologías más

frecuentes son las caries dentales, enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales, gingivitis y enfermedades de los tejidos periodontales, entre otras.

La obesidad y otros trastornos de la hiperalimentación se presentan con un número de casos 599,387 (8.73%), encabezadas por la obesidad, seguida de adiposidad localizada y otras enfermedades de la hiperalimentación. (Ver tabla N° 3.6).

Debemos tener en cuenta, que de estas patologías derivan en otras enfermedades no transmisibles y crónicas de las cuales la población es afecta, como la diabetes, hipertensión arterial, dislipidemias y síndrome metabólico.

Resaltaremos que las dorsopatías tienen mayor prevalencia en personas mayores de 30 años (Ver Tabla N° 3.7).

En la tabla N° 3.8 mostraremos el número de atenciones y personas atendidas por grupo etario en el departamento de Lima. Se observa que el número total de personas atendidas en Lima es de 3'411,873, a los cuales se les realizaron 25'852,791 atenciones, los grupos de mayor demanda fueron los pertenecientes a la edad pediátrica de 0 a 11 años con 1'016,84 personas atendidas y de adultos de 30 a 59 años con 1'028,284, siendo estos mismos los que recibieron mayor número de atenciones.

Tabla 3.8. Atendidos y atenciones en Lima por grupo etario

ATENDIDOS Y ATENCIONES POR ETAPAS DE VIDA DEPARTAMENTO DE LIMA AÑO 2017						
LIMA	00 a - 11a	12a - 17a	18a - 29a	30a - 59a	Mayor 60	TOTAL
Atendidos*	1,06,840	271,757	708,116	1,028,284	386,840	3,411,837
Atenciones**	8,618,367	1,948,886	5,189,940	7,273,365	2,822,233	25,852,791

Fuente: “Seguro Integral de Salud (SIS) Estadísticas globales por grupo etario” (<http://www.sis.gob.pe/portal/estadisticas/resumen/resumen.htm>).

|

*Atendidos: Son el número de personas a las que se les brinda el servicio, sean pacientes nuevos o continuadores, independientemente a que acudan a uno o más servicios médicos en sus diferentes especialidades.

**Atenciones: Es el número de veces que la persona atendida ha recibido el servicio de las diferentes especialidades.

3.2. Marco Político

El Perú en los últimos meses viene enfrentando una tormenta política muy grave, en el año 2016 fue electo presidente, Pedro Pablo Kuczynski, quien tuvo que renunciar al cargo por estar involucrado en actos de corrupción, luego de 20 meses de mandato, siendo sucedido por el vicepresidente Martín Vizcarra el 23 de marzo del 2018.

Actualmente, los ex presidentes de los gobiernos anteriores se encuentran siendo investigados por actos de corrupción, al estar involucrados en el escándalo de la constructora Odebrecht.

No sólo el Poder ejecutivo ha tenido problemas por actos de corrupción, el Poder Judicial, también se ha visto involucrado en estos temas. El parlamento es la institución más desacreditada de todas, cuenta también con algunos de sus miembros investigados por actos similares.

Es evidente que en nuestro sistema de salud resulta poco eficaz para la atención de salud de la población, la coyuntura política definitivamente ha repercutido en el cumplimiento de los lineamientos nacionales con miras al plan del bicentenario, siendo uno de ellos lograr servicios de salud de calidad.

3.3. Marco Legal

Respecto a la implementación y funcionamiento de las Unidades Médicas Móviles, y el marco legal, en la actualidad no existe una normativa que sea específica para el servicio de salud ambulatorio móvil, por lo que las normas y leyes que se mencionan a continuación son las que más se ajustan a nuestro sistema de servicio.

La “Ley General de Salud – 26842”, indica que todo ciudadano tiene derecho al acceso a la salud y es de obligación de la entidad pública el brindar dicho servicio.

Es entonces, responsabilidad del estado velar por la regulación, vigilancia y promoción de la salud pública; sin embargo, se debe considerar que es de responsabilidad e interés no solo del estado sino de todos, el proveer un adecuado servicio de salud integral.

Cabe mencionar como punto importante para el desarrollo del plan de negocios, el “Capítulo II, Artículo 37° .-Los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que disponen los reglamentos y normas técnicas que dicta la Autoridad de Salud de nivel nacional relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, químicos, biológicos y ergonómicos y demás que proceden atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos. La Autoridad de Salud de nivel nacional o a quien ésta delegue, verificará periódicamente el cumplimiento de lo establecido en la presente disposición.”

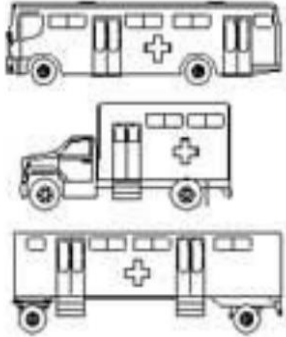
La norma que establece la estandarización, infraestructura y equipamientos mínimos necesarios para el servicio de primer nivel de atención, es la “Norma Técnica de Salud N°113 MINSA/DGIEM-Volumen 01 Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Primer nivel de atención”.

Por otro lado, la norma que establece la categorización de establecimientos de salud es la “NTS-N°021 MINSA DGPS V,03 Categorías de Establecimientos del Sector Salud”. Asimismo, el “Decreto Supremo N° 013-2002-SA Reglamento de la ley del Ministerio de Salud”, establece la estructuración de procesos organizacionales hasta el tercer nivel de atención.

Respecto a los lineamientos genéricos que debe tener todo transporte terrestre, se detallan en la “Ley N°27181-Ley General del transporte Terrestre, y junto al Decreto Supremo N°058-2003-MTC Reglamento Nacional de vehículos”, establecen los requisitos y características técnicas que deben cumplir los vehículos para que ingresen, se registren, transiten, operen y se retiren del Sistema Nacional de Transporte Terrestre.

Las “Directivas N°002-2006-mtc/15 Clasificación vehicular y Estandarización de características registrables vehiculares, es una modificatoria del Decreto Supremo N°058-2003-MTC- Reglamento Nacional de vehículos, donde se complementa la clasificación vehicular y su estandarización de características”, de acuerdo a esto, nuestra unidad móvil podría ajustarse al “código HOS, carrocería HOSPITAL, categoría M2 M3 N2 N3 O2 O3O4, definición vehículo para uso especial, diseñado y acondicionado para atender a heridos y/o enfermos. Puede contar con laboratorios, equipos de rayos X y otros.”, el gráfico Nro XXX muestra la clasificación correspondiente para el servicio ofrecido.

Gráfico 3.1. Código, carrocería y categoría de vehículo especial.

HOS	HOSPITAL	M2 M3 N2 N3 O2 O3 O4	Vehículo para uso especial, diseñado y acondicionado para atender a heridos y/o enfermos. Puede contar con laboratorios, equipos de rayos X y otros.	
-----	----------	--	--	--

Fuente: Directivas N°002-2006-mtc/15 Clasificación vehicular y Estandarización de características registrables vehiculares. Decreto Supremo N°058-2003-MTC- Reglamento Nacional de vehículos.

“La Norma Técnica de Salud-N°051-MINSA/OGDN-Volumen 01 Transporte Asistido de Pacientes por Vía Terrestre y su Modificatoria RM N°953-2006/MINSA”, es obligatoria tanto para el sector público como privado para los servicios pre-hospitalario y por vía terrestre. Sin embargo, esta norma solo tiene alcance en situación de emergencia, divididas en niveles de atención de acuerdo a su complejidad en I, II y III, mas no se ha establecido norma alguna para situación ambulatoria o de exámenes auxiliares de laboratorio o imágenes, como lo establecido en este plan de negocio.

“El Decreto Supremo N° 024-2001-SA- Ley del trabajo médico y Decreto Supremo N°006 -2018-EF Modificatoria de Decreto Legislativo N° 1153 Compensaciones y Entregas Económicas del Personal del Sector Salud al servicio del Estado” en este decreto se establecen los sueldos del sector salud aplicable para el sector público y

privado (Médicos, Licenciados en Enfermería, Personal Técnico), donde menciona que la valorización de los honorarios para el médico. Además, detalla los honorarios de otras profesiones de la salud.

Finalmente, la norma que regula las historias clínicas digitales es el “Decreto Supremo N° 039-2015-SA Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que Crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas - RENHICE”, aprobada en el 2013, la cual regula y permite al paciente y a los profesionales de salud un mejor acceso a la información, administración, organización, implementación y confidencialidad, garantizando de esta manera la calidad en el servicio de salud. Además, se cuenta con el Decreto Supremo N° 052-2008-PCM “Reglamento de la ley de firmas y certificados digitales” que regula las firmas digitales para el uso de las Historias clínicas electrónicas.

CAPÍTULO IV. MODELO DE NEGOCIO

El modelo de negocio que se utiliza es la metodología Business Canvas, el cual es un modelo desarrollado por Osterwalder en el año 2010. Ilustraremos de manera estructurada los siguientes puntos críticos del negocio.

4.1. Metodología Business Canvas

4.1.1. Segmento de Clientes

Los consumidores representan la parte fundamental de todo negocio, en ese sentido, la propuesta de negocio planteada es innovadora en el mercado al presentarse como una alternativa de prestación de servicios de salud a través de servicios de unidades médicas especializadas móviles. Se considera como clientes potenciales a las personas que pertenecen al NSE C de la ciudad de Lima Metropolitana.

Los distritos objetivos serán Los Olivos, San Martín de Porres, San Juan de Lurigancho, Lima Cercado, Comas.

4.1.2. La propuesta de Valor

El plan de negocios tiene como propuesta de valor brindar un servicio con especialistas médicos en consultorios móviles acondicionados y equipados, realizando el servicio con un precio competitivo en el mercado en horario matutino y nocturno los 7 días de la semana contando con un soporte tecnológico de historias clínicas electrónicas y además con un servicio post venta de monitoreo y seguimiento acerca de su satisfacción de usuario con miras a identificar necesidades de los clientes.

4.1.3. Canales de comunicación

Los canales de comunicación que utilizaremos serán de manera presencial y digital. Durante la fase de ingreso al mercado se llevará a cabo tanto de manera presencial a través de presentaciones de nuestro servicio en los diferentes locales públicos como municipios, instituciones educativas, entre otros en la ciudad de Lima.

Además, se comunicará el servicio mediante una página web, fan page, plataformas que estarán sincronizadas para tener un alto alcance de público objetivo, también contaremos con una línea telefónica para brindar la asistencia y soluciones cuando se realiza el servicio y el seguimiento post venta.

Se realizarán campañas de difusión a través de las municipalidades con carteles, pancartas, volantes, medios de comunicación local y las redes sociales que informarán a los potenciales usuarios sobre los beneficios ofrecidos.

4.1.4. Relación con clientes

La relación con los clientes será de manera personal con el público en general que requiera nuestro servicio; así como también, durante el proceso de post venta, generando confianza y seguridad con los clientes, buscando la fidelización de los mismos.

4.2. Recursos, procesos y socios clave

4.2.1. Recursos físicos

Los recursos serán una unidad móvil con tres consultorios médicos acondicionados con sus respectivos equipos de acuerdo a la especialidad, para atender a los usuarios frente a sus diferentes necesidades de salud. Asimismo, se contará con un vehículo para el transporte de la unidad y una oficina administrativa.

4.2.2. Los recursos financieros

Comprende la inversión inicial y el capital de trabajo necesario para la puesta en marcha del negocio.

4.2.3. Los Recursos humanos

Comprende el equipo de profesionales y técnicos administrativos y del sector salud que conformarán la empresa, encargados de liderar la gestión y operación de los diversos servicios que se brindarán. Contaremos con médicos especialistas, personal técnico de enfermería (conductores paramédicos) y personal de apoyo administrativo.

4.2.4. Actividades Clave

Se ofrecerá un servicio de atención médica especializada considerando los más altos estándares de calidad en el servicio.

Se diseñarán los procesos con la finalidad de brindar un servicio eficaz y eficiente a los clientes.

Se implementará una gestión del personal eficiente para asegurar tanto la motivación como la identificación de cada uno de los miembros del personal con la empresa.

Se buscará el posicionamiento de la empresa mediante una estrategia de marketing adecuada

4.2.5. Socios clave

A la hora de hablar de la confección de un Modelo Canvas de negocio, resulta sumamente crucial el hecho de tener claro quiénes serán nuestros socios claves. Entre las asociaciones clave se tiene a los proveedores estratégicos y alianzas con instituciones públicas y privadas.

En ese sentido los socios principales serán, las empresas dedicadas a la construcción de los consultorios médicos móviles, los proveedores de los equipos médicos instalados en las unidades médicas, las municipalidades, instituciones publico privadas que permitirán brindar el servicio en un espacio adecuado, profesionales y técnicos que brindarán el servicio a los clientes.

4.2.6. Fuente de ingresos y costos

Una vez cubiertos los elementos anteriores, dentro del Modelo de negocio Canvas se procede inmediatamente a concentrarse en la fuente de ingresos.

Inicialmente los ingresos estarán determinados por el número de consultas médicas atendidas y exámenes auxiliares; por otra parte, los costos y gastos estarían principalmente determinados por los honorarios médicos, del personal técnico, combustible, personal de apoyo y gerencia administrativa, además de las inversiones realizadas.

Asimismo, se están considerando como parte de los costos, la compra de insumos y materiales necesarios para la atención de los clientes.

CAPÍTULO V. METODOLOGÍA

5.1. Metodología del Plan de Negocios

Tabla 5.1. Secuencia de la metodología del plan de negocio



Fuente: Elaboración propia

5.2. Población y tamaño de muestra

Individuos que habitan en Lima Metropolitana, pertenecientes a ambos géneros, tanto hombres como mujeres mayores de edad o económicamente activos en su gran mayoría, de los distintos distritos que cuenten con un alto porcentaje en su población del nivel socioeconómico C.

Se seleccionó una muestra que pueda representar a la población objetivo de 573 personas, a las cuales se les realizó una encuesta personal, siendo de ellas algunas sesgadas por datos incompletos por lo que se tomó un total 555 personas para la estadística, lo cual da un nivel de confianza entre 95 y 99%, con un margen de error menor del 5%.

5.3. Recopilación de datos

5.3.1. Recolección de datos de fuentes primarias.

Se realizó mediante dos procedimientos, estos fueron a través de encuestas a individuos para evaluar la demanda realizada en el estudio de mercado y evaluar el posible interés de una atención en salud con calidad y por especialistas de los usuarios.

También se realizaron entrevistas a expertos especialistas médicos, para evaluar opiniones, sugerencias y sobre todo si existiera un potencial interés de trabajar en el negocio.

5.3.2. Recolección de datos de fuentes secundarias.

Se recolectaron datos de fuentes secundarias tales como datos estadísticos de empresas especializadas, reportes estadísticos de institutos nacionales de estadística, así como también fuentes bibliográficas proveniente de internet.

CAPITULO VI. ANALISIS DE MERCADO

6.1. Objetivos Generales

- Determinar el mercado objetivo para el servicio de consultorios médicos móviles en Lima metropolitana.
- Identificar las especialidades a la cual los usuarios acuden con más frecuencia.
- Identificar el horario de atención de preferencia de los usuarios.
- Identificar el porcentaje de la población asegurada.

6.2. Objetivos específicos

6.2.1. Oferta

- Identificar los establecimientos de salud más frecuentemente utilizados por los usuarios.
- Evaluar el grado de satisfacción en la atención de salud.

6.2.2. Demanda

- Evaluar el interés de la población en una atención de una unidad médica móvil de especialistas.
- Evaluar la disposición del potencial usuario al pago de una consulta médica
- Identificar la disposición del usuario para la atención en horario nocturno.

6.2.2.1 .Estudio de mercado: estimación

a. Perfil epidemiológico:

Para el presente plan de negocios realizamos la investigación acerca del perfil epidemiológico del cono norte de la ciudad de Lima. Para esto extrajimos la información del Análisis de Situación de Salud 2018 de las redes integradas de Salud Lima Norte, con fines de ser más concretos nos referiremos a los distritos de los Olivos y San Martín de Porres.

Respecto a la morbilidad general a nivel de la DIRIS Norte la patología más frecuente es de la cavidad oral con 17.%%, seguido de

las enfermedades respiratorias 16.9%, en tercer lugar se encuentran las enfermedades como deficiencia nutricional, en el caso de San Martins de Porras la caries de dentina (17434 atenciones), rinofaringitis (12524 atenciones) y faringitis (12478 atenciones) son las enfermedades con mayor frecuencia, de la misma manera es para el caso del distrito de Los Olivos 17478 atenciones por caries, 13649 debido a faringitis aguda, 13373 atenciones por rinofaringitis.

Respecto a las enfermedades transmisibles la tuberculosis tiene una incidencia de 87 por cada 100mil habitantes del cono norte. Acerca de las enfermedades no transmisibles el caso diagnosticado se tiene que la hipertensión arterial representa el 69% en el cono norte, siendo San Martin de Porras el distrito con mayores casos de hipertensión arterial. La obesidad con el 28% representa la segunda patología con más frecuencia de los casos. El perfil de la población con esta última patología es adultos en el 35% y jóvenes con el 24%. Es importante resaltar que la especialidad médica que puede acudir este tipo de patología corresponde al Médico Internista. Por otro lado, es importante también mencionar que el síndrome de flujo vaginal representa se encuentra en 5to lugar dentro de las patologías que más afecta a la población (9758 atendidos 2018) de San Martin Porres y Los Olivos tiene esta patología corresponde a ser atendido por la especialidad médica de Ginecología y Obstetricia.

b. Identificación de jurisdicciones

El distrito de San Martin de Porras cuenta con una población de 710mil habitantes de este total para el año 2017, según ASIS Cono Norte, se tienen reportados un acumulado de 134 mil atendidos y 709 mil atenciones. En el caso de Los Olivos la población del distrito es de 378mil habitantes de estos e acumulado 149 mil atendidos y 629mil atenciones según el ASIS 2018. El uso de los servicios represento para San Martin de Porras 18% y Los olivos de 39%. El gasto en Salud de parte de estos distritos es entre el 7 y 8% del nivel socioeconómico C.

6.2.2.2. Análisis de la competencia:

Realizado el análisis de la demanda para esto presentamos los establecimientos de salud. Mencionamos a continuación sus características en los distritos de San Martín de Porres y Los Olivos.

Tabla 1. Establecimientos de Salud

Distrito	San Martín de Porres	Los Olivos
Establecimientos de Salud MINSA Nivel Centro de Salud	16	10
Establecimientos de Salud MINSA Nivel Puesto Salud	03	01
Establecimientos de Salud EsSalud	1	2
Establecimientos Solidaridad	0	1

Elaboración propia: Fuente: MINSA, Es Salud, SISOL

A continuación, mostramos los establecimientos de Salud en el Distrito de San Martín de Porres y Los Olivos. De ellos los establecimientos que cuentan con servicios de especialidades médicas corresponden a Centros de Salud se muestran en color azul, en el caso de Es Salud se muestran en amarillo, en el caso de Hospital Solidaridad se muestra en color verde. Los puntos rojos corresponden a puestos de salud que solo cuentan con servicios de medicina general. De todos los establecimientos de salud solo el Hospital de la Solidaridad cuentan con Consultorios Móviles. A continuación, presentamos un Gráfico.

Grafico 2. Mapa de Establecimientos de Salud



Elaboración propia: Fuente: MINSA, Es Salud, SISOL

Según el PIA 2017 del Distrito de San Martín de Porres la cobertura de salud es de aproximadamente 60%, siendo los más atendidos entre los 0 a 11 años y 30 a 59 años. De esto podemos inferir que para el caso de San Martín de Porres 134mil atendidos representa el 60% por lo que la población no atendida o potencial es de 89mil habitantes por año, es decir 7400 por mes. Por otro lado, debemos tomar en cuenta que el distrito de San Martín cuenta con 16 Centros de salud que cuenta con atención de 04 especialidades Médicas, cuenta con 01 Hospital nivel III que cuenta con especialidades y sub especialidades, Policlínicos especializados de Es Salud 01, y Hospital de la Solidaridad SISOL 01 el cual cuenta con unidad móvil de salud.

6.3. Ficha Técnica de la encuesta

Tabla 6.1. Ficha técnica de encuesta

Dirigido a:	Usuario de servicios de salud
Tamaño de la maestra:	573
Cantidad de información:	Considerable de cada participante
Población:	Habitantes de lima metropolitana del NSE C
Fechas de realización de la encuesta:	Del 20 al 30 de mayo del 2019
Coefficiente de Confianza:	1.64
Tipo de Análisis:	Estadístico/interpretativo
Capacidad del Entrevistador:	Habilidad de empatía, comunicación y respeto

Fuente: Elaboración propia

Determinación del Tamaño de la Muestra

$$n = \frac{Z_a^2 \times p \times q}{d^2}$$

Para la determinación del tamaño de la muestra se ha considerado la formula descrita en anteriormente, es importante señalar que a partir de una población mayor a un millón con un nivel de confianza del 95% y un error estimado del 5% la muestra debe ser de 385 personas.

Se realizaron 573 encuestas, sin embargo, se hace la observación que no todos respondieron todas las preguntas efectuadas.

6.4. Encuesta

1.- N° DNI:

2.- Edad:

3.- Sexo

Mujer ☐

Hombre ☐

4.- Mencione su lugar de residencia:

5.- Indique su ingreso bruto mensual.

Menos de 970 Soles <input type="checkbox"/>	970 Soles <input type="checkbox"/>	971-1000 Soles <input type="checkbox"/>
1001-1500 Soles <input type="checkbox"/>	1501-2000 Soles <input type="checkbox"/>	2001-2500 Soles <input type="checkbox"/>
Más de 2500 Soles <input type="checkbox"/>		

6.- Indique donde se atiende.

Me recetan en la farmacia <input type="checkbox"/>	Posta (Centro de Salud) <input type="checkbox"/>
Consultorio <input type="checkbox"/>	particular <input type="checkbox"/>
Hospital <input type="checkbox"/>	Clínica <input type="checkbox"/>

7.- Mencione el seguro de Salud con el que cuenta.

EsSalud <input type="checkbox"/>	SIS <input type="checkbox"/>
EPS (por medio de su empleador) <input type="checkbox"/>	Seguro Privado <input type="checkbox"/>
Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/>	Ninguno <input type="checkbox"/>

8.- ¿Se encuentra usted satisfecho con el servicio médico que actualmente recibe?

Nunca ☐ A veces ☐ A menudo ☐ Casi siempre ☐ Siempre ☐

9.- Mencione las especialidades que habitualmente frecuenta. (puede marcar varios)

Cardiología <input type="checkbox"/>	Dermatología (piel) <input type="checkbox"/>
Endocrinología <input type="checkbox"/> (Diabetes, tiroides, hormonas)	Gastroenterología (estómago) <input type="checkbox"/>
Medicina Interna <input type="checkbox"/> (Atención del adulto)	Medicina General <input type="checkbox"/>
Neumología (pulmones) <input type="checkbox"/>	Neurología (cerebro) <input type="checkbox"/>
Nutrición <input type="checkbox"/>	Odontología (dientes) <input type="checkbox"/>

Oftalmología (ojos) ☐ Otorrino (oídos, garganta, nariz) ☐

Pediatría (niños) ☐ Psicología ☐

Urología (vías urinarias y a reproductor masculino) ☐

Ginecología Obstetricia (ap. reproductor femenino) ☐

10.- ¿Cuánto está dispuesto a pagar por una consulta en un consultorio móvil con especialistas cerca a su hogar? La cual incluirá despistaje de Hipertensión arterial, Obesidad y Diabetes Mellitus.

30 soles ☐ 35 Soles ☐ 40 Soles ☐ 50 Soles ☐

11.- ¿En qué horario preferiría que lo atiendan?

Turno Mañana: 6:30 - 9:00 am ☐ Turno Mañana 9:00 - 12:00 pm ☐

Turno Tarde 12:00 - 2:00 pm ☐ Turno Tarde 3:00 - 6:00 pm ☐

Turno Noche 6:00 - 9:00 pm ☐ Turno Noche 9:00 - 11:00 pm ☐

12.- ¿Cuál sería la probabilidad de que usted tome el servicio de atención medica móvil (clínica móvil) cerca a su domicilio?

Nunca Siempre

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐

13.- ¿Cuál sería la probabilidad de que usted acuda a una consulta médica especializada en horario nocturno 5pm a 11pm cerca a su hogar?

Nunca Siempre

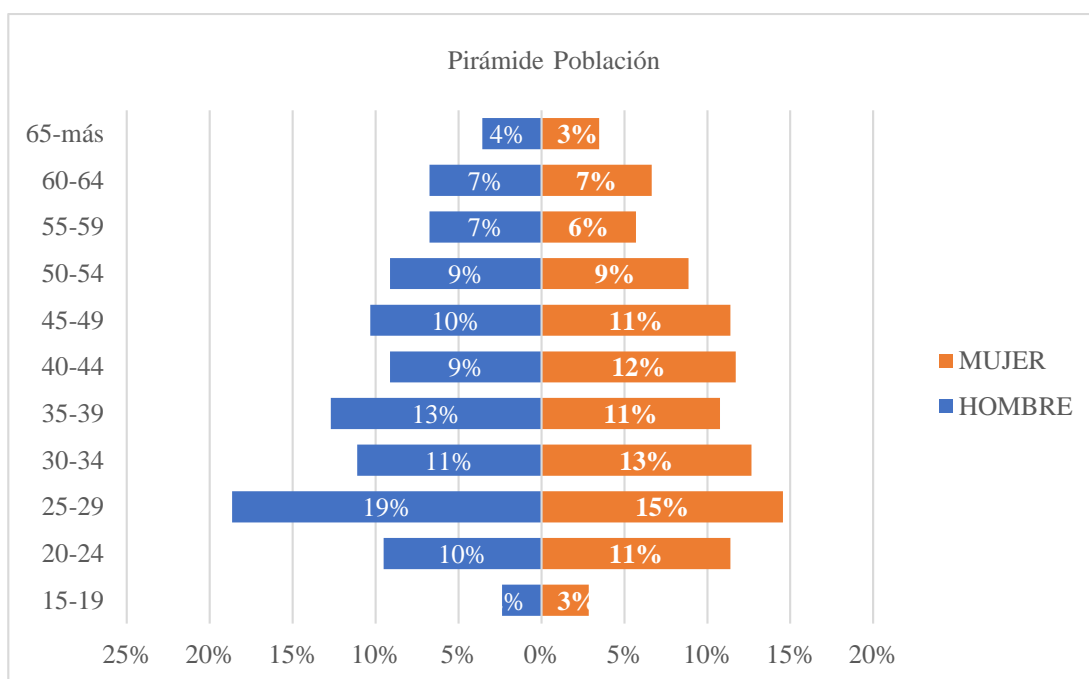
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐

14.- ¿Que no le gusta del lugar donde se atiende actualmente?

6.5. Análisis de Resultados de la Encuesta

- Pregunta N° 2 y 3; acerca de la edad y sexo de los encuestados

Grafico 6. 1. Pirámide Poblacional

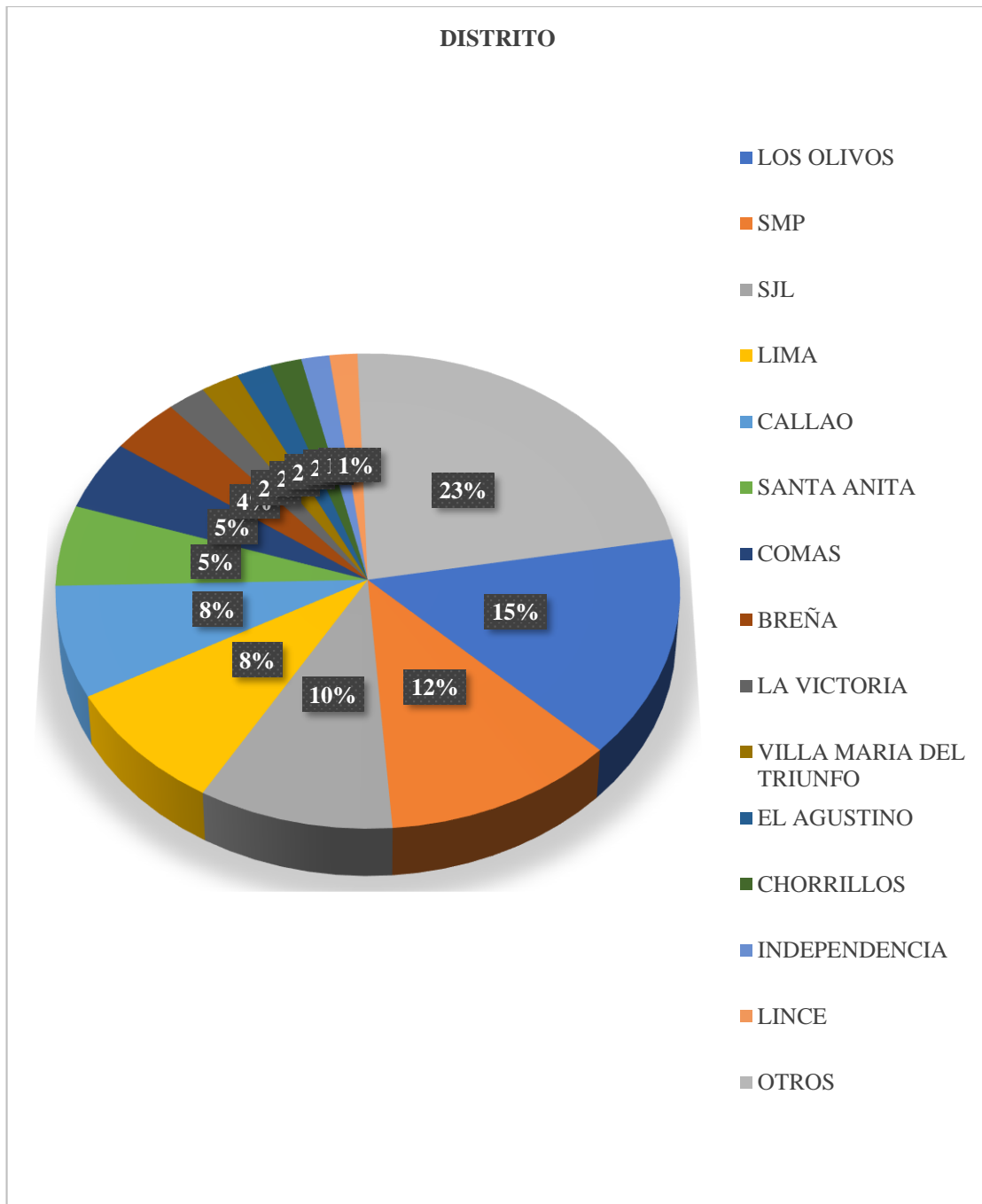


Fuente: Elaboración propia

De 568 respuestas, 44.3% fueron hombres y 55.7% fueron mujeres, el mayor porcentaje tanto en el sexo femenino como en el masculino, se concentra en el grupo etario de 25 a 29 años, seguidos por los de 30 a 34 y 35 a 39 ambos con similar proporción.

- Pregunta 4. Acerca del lugar de residencia

Gráfico 6.2. Lugar de residencia

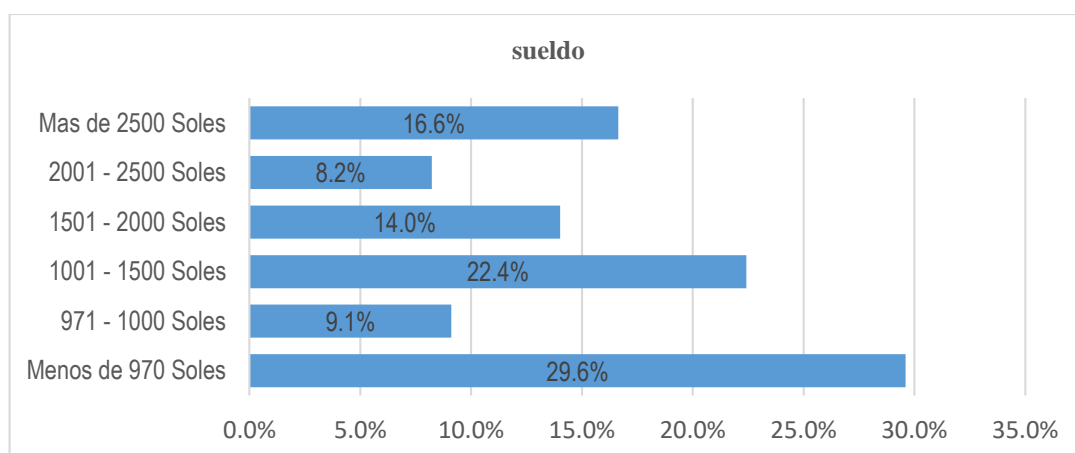


Fuente: Elaboración propia

Se obtuvieron 527 respuestas, donde se hallaron que los distritos predominantes fueron Los Olivos, San Martín de Porres, San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima y Callao

- Pregunta 5: Acerca del ingreso bruto mensual

Gráfico 6.3. Pirámide de sueldo bruto

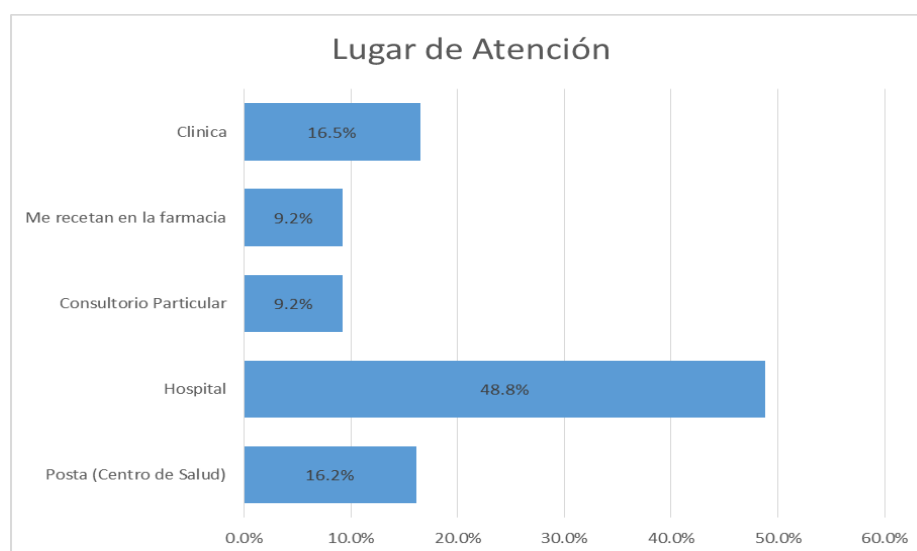


Fuente: Elaboración propia

Del total de 571 respuestas, se obtuvo que el mayor porcentaje recibe como sueldo bruto menos de 970 soles, seguido del sueldo de 1000 a 1500 soles y del grupo de 1500 a 2000, estos tres grupos representan a más del 60% de los encuestados.

- Pregunta 6: Acerca del lugar de atención

Gráfico 6.4. Lugar de Atención más frecuente

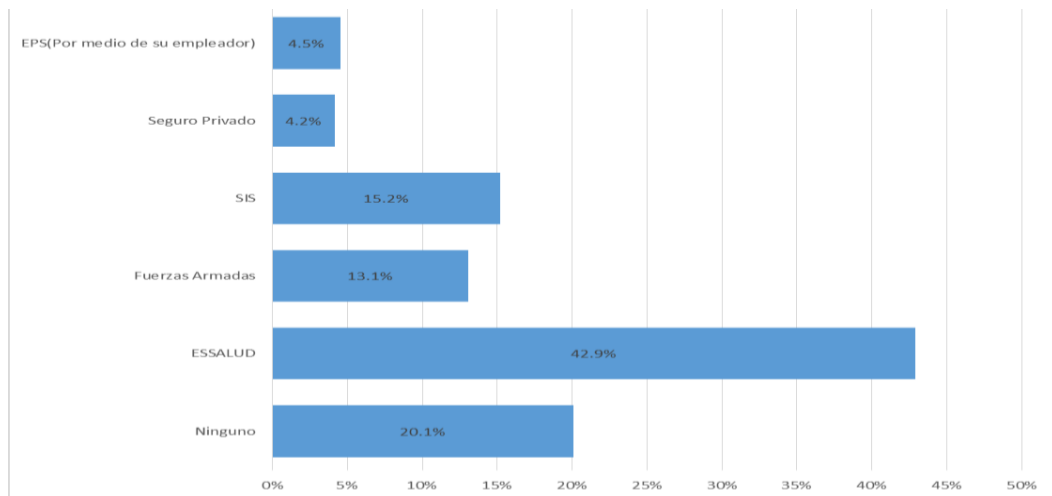


Fuente: Elaboración propia

De 563 respuestas, se observó que los lugares con mas frecuencia de atención fueron los Hospitales con un 48.8%. Asimismo, las clínicas ocupan el segundo lugar con el 16.5% y el tercer lugar es ocupado por las postas médicas con le 16.2%.

- Pregunta 7. Acerca de la afiliación a los seguros médicos

Gráfico 6.5. Población adscrita a un seguro médico

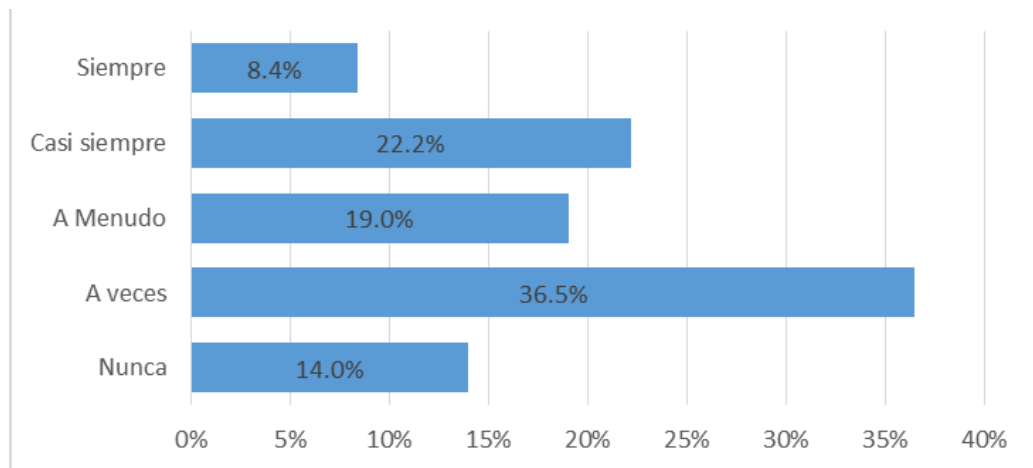


Fuente: Elaboración propia

De 573 respuestas, se halló que el 42.9% contaban con el seguro EsSalud, seguido de un 20.1% de la población que no cuenta con ningún tipo de seguro de salud.

- Pregunta 8 Acerca del nivel de satisfacción con el servicio médico actual

Gráfico 6.6. Nivel de satisfacción con el servicio médico actual

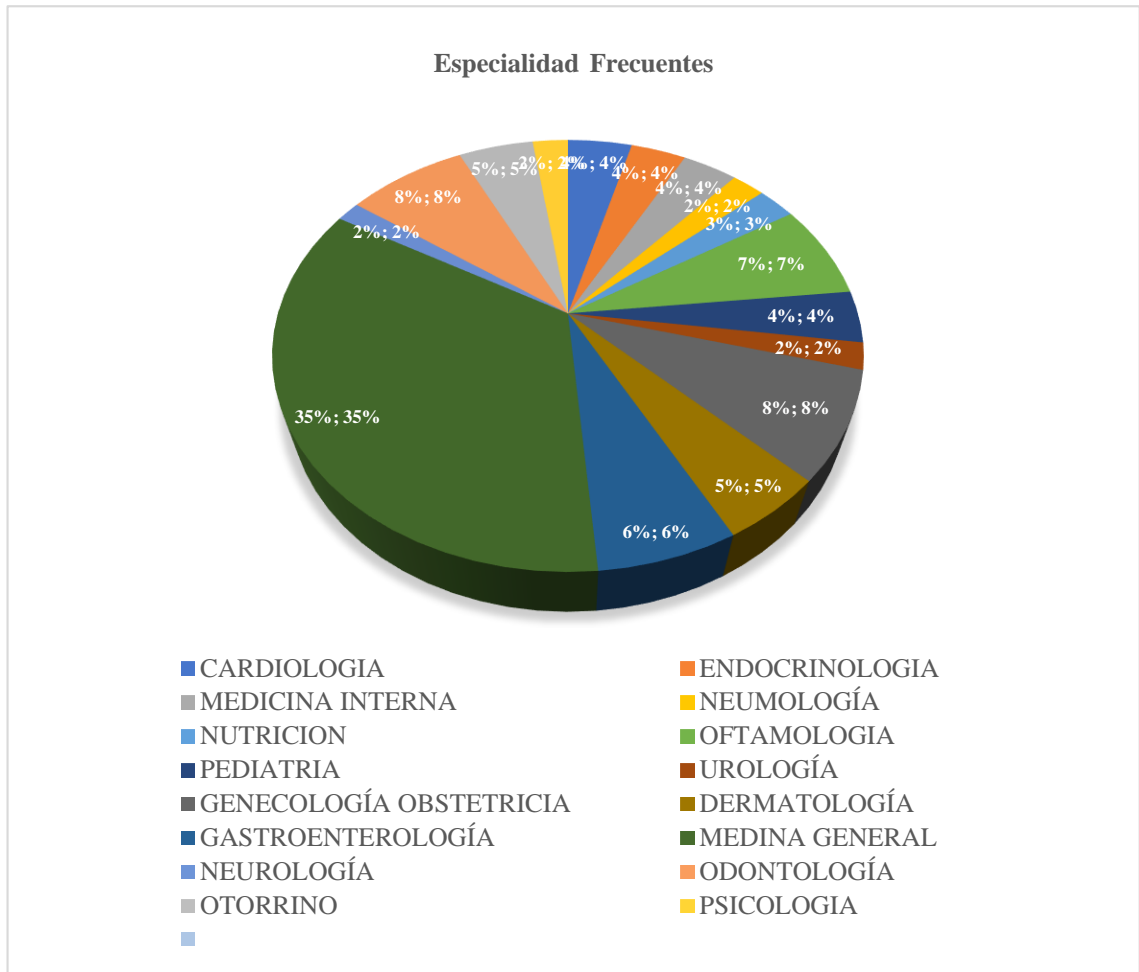


Fuente: Elaboración propia

De 573 respuestas el 36.5% de la población mencionó que solo a veces siente satisfacción con la atención médica recibida.

- Pregunta 9. Acerca de las especialidades más frecuentes

Gráfico 6.7. Especialidades Frecuentes

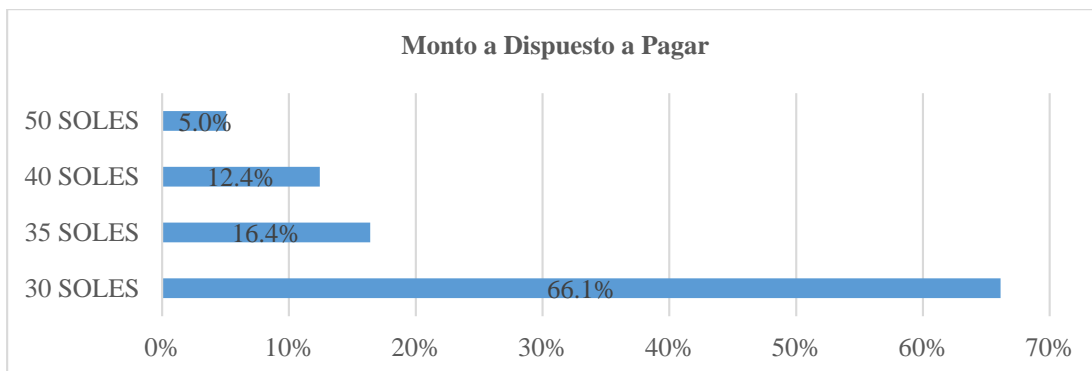


Fuente: Elaboración propia

De las 573 encuestas, se observó que las especialidades médicas más frecuentadas por los usuarios fueron: Medicina general, que representa el 35%, ginecología y odontología 8%. oftalmología 7%, otorrinolaringología y dermatología 5%.

- Pregunta 10. Acerca de la disposición a pagar por una consulta médica especializada

Gráfico 6.8. Monto dispuesto a pagar

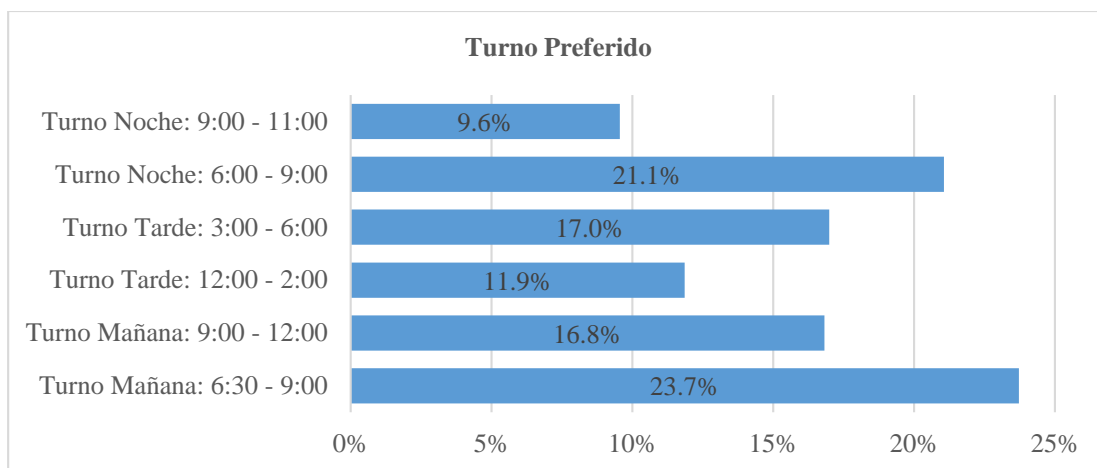


Fuente: Elaboración propia

De 55 respuestas, el 66.1% estaría dispuesto a pagar 30 soles por consulta, el 16.4% pagaría 35 soles, 12.4% 40 soles y sólo el 5% 50 soles por consulta médica.

- Pregunta 11. Acerca del horario de atención preferido

Gráfico 6.9. Turno preferido

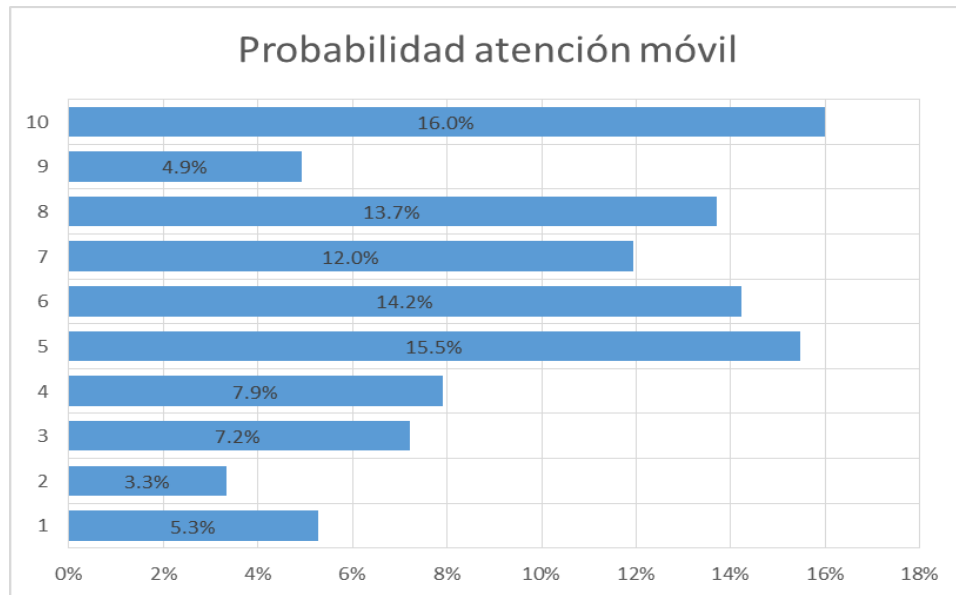


Fuente: Elaboración propia

Respecto a la preferencia del horario de atención en los consultorios móviles, el 23.7% prefiere ser atendido entre las 06:30 am y las 9:00 am, seguido de un porcentaje de 21.1% con preferencia de atención entre las 6:00pm y las 9:00pm y 17.0% refiere preferencia en un turno de 3:00 y las 6:00pm.

- Pregunta 12: Acerca de la probabilidad de toma de servicio cerca a domicilio en un consultorio móvil.

Gráfico 6.10. Probabilidad de atención móvil

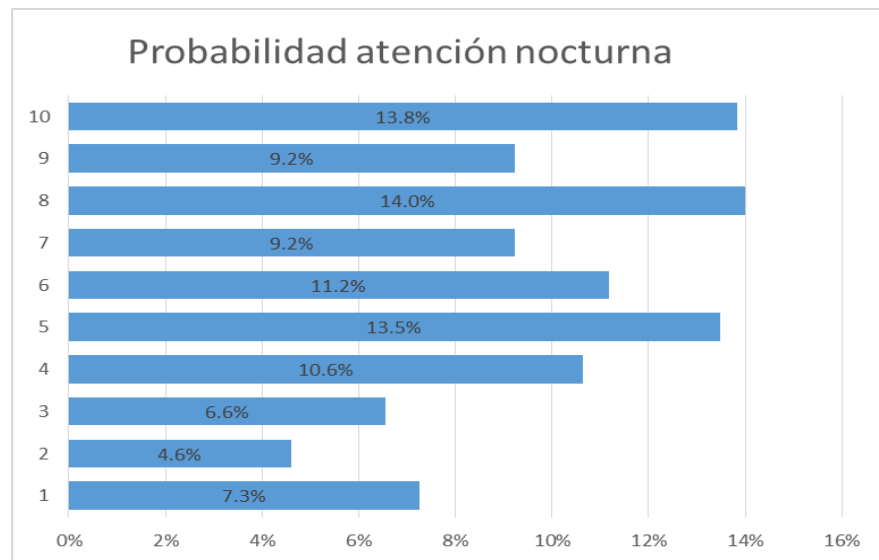


Fuente: Elaboración propia

De las 569 respuestas, el 61% optaron por la alternativa 6 al 10, mientras que el 39% optaron por las alternativas del 1 al 5.

- Pregunta 13: Acerca de la probabilidad de acudir a una consulta médica especializada en horario nocturno 5pm a 11pm cerca a su hogar

Gráfico 6.11. Probabilidad de atención nocturna



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico se muestra que, de las 564 respuestas, el 57% de los encuestados eligieron la alternativa 6 al 10, y un 39% optó por las alternativas del 1 al 5.

- Pregunta 14: Comentarios sobre el lugar donde recibe atención médica.

En esta pregunta abierta, se halló; que la respuesta más repetitiva fue acerca de la demora entre el tiempo de solicitud de la cita, también hicieron mención a otros problemas tales como: “colas muy largas”, “mala atención”, “pocos especialistas”, “falta de medicinas” y “hospitales lejanos”

6.6. Conclusiones estudio de Mercado

- La encuesta fue realizada en distritos de la ciudad de Lima que tienen una población predominante del NSE C, de las 573 encuestas realizadas el 44% fueron Hombres y el 56% fueron mujeres, respecto a los rangos etarios de la muestra, el mayor porcentaje se encontraba entre los 20 y los 54 años de edad.
- La mayor cantidad de personas encuestadas viven en los distritos de Los olivos, San Juan de Lurigancho, San Martín de Porres y Lima Cercado, por lo que de acuerdo a estos resultados podemos elegir a estos distritos como puntos de atención para el servicio ya que son la mayor referencia.
- Mayoritariamente las personas se atienden en los hospitales, siendo estos nuestros principales competidores ya que cuentan con una mayor afluencia de los usuarios.
- Existe un alto porcentaje de personas que no cuentan con seguros médicos por lo que el gasto de bolsillo es elevado.
- Con relación al nivel de satisfacción del servicio recibido en las atenciones médicas, existe un alto nivel de insatisfacción del mismo.
- Sobre las especialidades médicas más frecuentadas, estas fueron medicina general, ginecología, otorrinolaringología, oftalmología y odontología. Cabe resaltar que en los hospitales para acceder a un servicio por alguna especialidad, debido a la poca oferta de estas, primero tienen que pasar por el servicio de medicina general, en caso no se resuelva el problema recién es derivado a una especialidad. Por todo lo mencionado, el servicio de medicina general está sobresaturado y se convierte en un cuello de botella, lo cual se refleja en las constantes quejas de los usuarios por largas listas de espera para la atención.
- Respecto al nivel de ingresos el 66% gana hasta 2000 soles, debido a este ingreso mensual, estarían dispuestos a pagar 30 soles por consulta.

- De acuerdo a la encuesta realizada, se identifica que un 47% de las personas prefieren una atención en horario matutino y nocturno, lo que se correlaciona con el resultado de la pregunta acerca de la probabilidad de atención en horario nocturno. Asimismo existe una alta probabilidad de uso del servicio de “Dr, móvil”, debido también a la insatisfacción del servicio ofrecido por la competencia.

CAPITULO VII. PLAN ESTRATÉTIGO

7.1. Misión

Somos una empresa que brinda un servicio de la salud especializada al paciente, asequible, que supera las expectativas de los clientes en cuanto a la calidad de la atención, a través de una atención humanizada en consultorios móviles.

7.2. Visión

Liderar la atención de salud humanizada en unidades móviles a sectores de mayor demanda en Lima metropolitana.

7.3. Entorno Internacional

7.3.1. Benchmarking

En Colombia las Unidades Móviles de Salud (UMS) forman parte de una estrategia en el servicio de salud ambulatorio, utilizada como último recurso para brindar salud a las poblaciones de difícil acceso al sistema sanitario. Dentro de los servicios brindados, los cuales son planificados en sus procesos, la distribución de recursos tanto humanos como materiales, son la promoción de salud, el traslado de pacientes, vacunación, la prevención, atención curativa, etc.

Todo lo mencionado va de acuerdo a sus índices estadísticos de mortalidad y morbilidad. (Du Mortier S., 2006, p. 9)

En el caso de Ecuador el Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación y Cultura, y la Secretaría de Desarrollo Social -SEDES- decidieron impulsar un Programa Móvil de Salud Escolar, este esfuerzo se inició en el año 2000, para la cobertura en el primer nivel de atención, para las zonas rurales, urbano marginales, y en lugares de poco acceso con el fin de promoción, prevención, detección y recuperación de enfermedades, deficiencias y discapacidades. Este servicio en sus inicios no era momentáneo, a diferencia de UMS de Colombia, era un servicio que formaba parte del Sistema Nacional de Salud (SNS) para la atención primaria, denominados “puerta de entrada al SNS”, este país cuenta entonces con de las Unidades Móviles de Salud Escolares

(actualmente denominadas Unidades Móviles de Salud de Atención Integral), Unidades Móviles de Salud Quirúrgicas, Unidades Móviles de Salud de colecta de Sangre, Apoyo al Diagnóstico Oncológico y Unidades Móviles de Salud de Radiología e imagen.

En el 2011 se implementaron hospitales móviles para atender desastres o emergencias sanitarias, y a diferencia de otros países también cubren contingencias de establecimientos que están en proceso de repotenciación. (Ministerio Salud Pública Ecuador, 2015, p. 3,7).

Las unidades móviles proporcionan consulta externa, atención quirúrgica – laparoscópica, atención de cuidados intensivos, atención de emergencia y apoyo diagnóstico. (Ministerio Salud Pública Ecuador, 2015, p. 26).

Grafico 7. 1. Unidades moviles en salud



Fuente: Adaptado de Ministerio Salud Pública Ecuador, Elaborado por Dirección de atención pre hospitalaria y unidades Móviles de Salud. 2015.

En el caso de Latinoamérica la situación es similar a la anteriormente mencionada, es decir, las unidades móviles son de uso en situaciones de excepción, la atención brindada es primaria, en otros casos también cuentan con especialidades médicas, quirófanos y unidades de apoyo al diagnóstico, en el caso de México además existen unidades móviles de prevención y atención a mujeres en situación de violencia de género (Estado de Guerrero, México 2012).

En el caso de Perú, Los Hospitales de la Solidaridad implementaron un nuevo modelo de negocio. En el 2001, la atención de salud no era asequible para el 30% de la población. Ante esta situación, emergió como un organismo público el Sistema de la Solidaridad en forma descentralizada, el 9 de setiembre de 2004, mediante “Ordenanza Municipal N°683 – MML”, brindando una atención integral permitiendo un mejoramiento en la calidad de vida. En sus inicios la municipalidad de Lima decidió convertir medios de transporte en desuso, tales como buses en hospitales móviles, con una atención a bajos precios. (Arroyo, 2012, p. 393)

Se diseñó un modelo de alianza entre el sector público y el privado, donde establecieron intereses para el propósito de mejoramiento de la salud. Hoy en día además de unidades móviles la Municipalidad de Lima cuenta además con centros de salud con atención ambulatoria y hospitalización. Cuenta en Lima y provincia con 41 hospitales, los cuales ofrecen más de 55 especialidades. Los hospitales a la fecha han brindado más de 110 millones de atenciones médicas entre sus unidades móviles y hospitales. El éxito de su crecimiento se basa en la descentralización y atención con especialistas. (SISOL, 2018, p. 4,6)

De otro lado, las direcciones regionales de salud, utilizan también las unidades móviles de salud, denominados clínicas u hospitales móviles, los cuales siguen el modelo público del MINSA, y se usan para atender a las comunidades alejadas y declaradas en alto riesgo frente a la temporada de cambios climáticos, situaciones de desastres las clínicas móviles cuentan con los servicios generales y algunos de especialidad. Cabe mencionar que los gobiernos regionales en los últimos 5 años han implementado este servicio, un claro ejemplo es la Región de Huancavelica que cuenta con 17 unidades de atención médica, totalmente equipados con tecnología de avanzada

|

contando con las especialidades de cardiología, neumología, gastroenterología, oftalmología y gineco obstetricia, entre otras. Atendiéndose más de 33 mil personas a través del programa “Hospitales móviles” en el año 2014 según un reporte recogido en este documento. (Mayo R. 2014)

En el sector privado encontramos al centro médico “Hospital de la Humanidad”, cuentan con 05 sedes en Lima metropolitana, cuentan con centros de atención en puntos fijos en sus respectivas sedes y también realizan consultas médicas entre otros servicios en unidades móviles de salud, Los Hospitales de la Humanidad cuentan con 42 especialidades del sector salud, además con centros de apoyo al diagnóstico que el último año alcanzando un récord de 56,825 ecografías y 1,189 mamografías, una de las cifras más altas entre los establecimientos de Lima. A diferencia de la mayoría de centros de salud privados con puntos fijos de atención, Los Hospitales de la Humanidad realizan campañas de atención a través de unidades móviles en las especialidades médicas. (Rubio L., 2018)

7.3.1.1. Oportunidades

- Contamos con una baja oferta de servicios en Latinoamérica.
- Sostenido crecimiento de la mayoría de los países en frontera con Perú.

7.3.1.2. Amenazas

- Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado en toda Latinoamérica.
- Cambios continuos acerca de los avances en tecnología médica a nivel mundial hacen que los equipos médicos sean rápidamente obsoletos.

7.4. Entorno Indirecto / SEPTeg

7.4.1. Factores Social

La Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM), en su reciente publicación de Julio 2018, en base a 2’719,949 hogares, estudia el nivel socioeconómico del Perú, del cual se tomaron datos de Lima Metropolitana.

Los niveles socioeconómicos no solo se definen de acuerdo al ingreso económico del hogar ni cada persona, sino también incluyen diversas variables como el nivel educativo del jefe del hogar, sistema de salud al cual el jefe del hogar se encuentra afiliado, material de los pisos y paredes de la vivienda, conexión del baño, posesión o no de auto o camioneta de uso particular, si el hogar cuenta o no con servicio doméstico remunerado, además del equipamiento del hogar que consta de computadora/laptop, refrigeradora/congeladora, lavadora, horno microondas y de servicios públicos tales como teléfono fijo, televisión por cable e internet, dichos servicios públicos fueron variables recientemente incluidos en su fórmula de medición a diferencia de otros años.

a) Nivel socioeconómico alto (A)

El nivel socioeconómico alto o también designado como “A” en Lima Metropolitana, a su vez se divide en A1 con un porcentaje de 0,7% y en A2 con 3,9%, en total éste nivel socioeconómico corresponde al 4,7%.

b) Nivel socioeconómico Medio Alto (B)

El nivel socioeconómico Medio Alto o también designado como “B” en Lima Metropolitana, se desglosa en 2 subclases B1 con un porcentaje de 8,3% y en B2 con 15,0%, sumando en total un porcentaje de 23% correspondiente al nivel socioeconómico B.

c) Nivel socioeconómico Medio (C)

El nivel socioeconómico Medio o también designado como “C” en Lima Metropolitana, se divide también en 2 subclases con un porcentaje de 27.9% en C1 y 13,4% en C2, sumando en total un porcentaje de 41.3%, siendo este Nivel que concentra mayor población en Lima Metropolitana.

d) Nivel socioeconómico Bajo (D)

El nivel socioeconómico Bajo o también designado como “D” en Lima Metropolitana tiene una sumatoria de 24.4%.

|

e) Nivel socioeconómico Muy bajo (E)

El nivel socioeconómico Muy Bajo o también designado como “E” en Lima Metropolitana tiene un porcentaje total de 5,6% .

A su vez el APEIM realizó una distribución por zonas, en total 10 zonas, de nivel socioeconómico de los distritos de Lima, encontrándose:

- El nivel socioeconómico A se encuentra en mayor proporción en la Zona 7, la cual abarca a los distritos de Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco y La Molina.
- El nivel socioeconómico B se encuentra en mayor proporción en la Zona 6, la cual abarca a los distritos de Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena y San Miguel.
- El nivel socioeconómico C se encuentra en mayor proporción en la Zona 2, la cual abarca a los distritos de Independencia, Los Olivos y San Martín de Porres.
- El nivel socioeconómico D se encuentra en mayor proporción en la Zona 1, la cual abarca a los distritos de Puente Piedra, Comas y Carabaylo.
- El nivel socioeconómico E se encuentra en mayor proporción en la Zona 5, la cual abarca a los distritos de Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis y El Agustino.

7.4.2. Factores Económicos:

Según las proyecciones del Banco Mundial, el crecimiento económico mundial caerá en 3%, es importante señalar que según el informe de perspectivas económicas mundiales, las economías avanzadas caerán al 2% aproximadamente, esto debido a la coyuntura política, los conflictos comerciales existentes entre estos países.

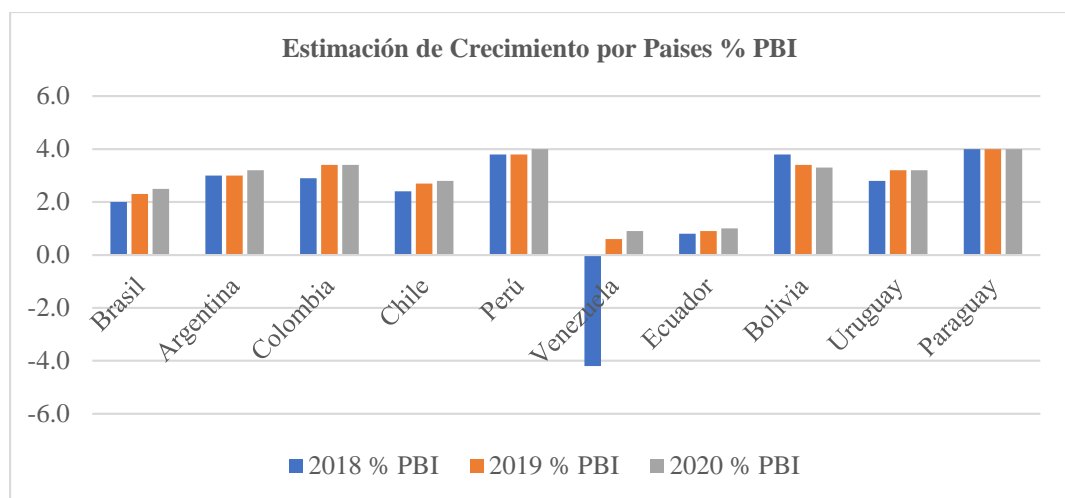
Por otro lado, las economías emergentes según el mismo informe, considera que el crecimiento se mantendría en 4,2%, esto debido principalmente a la reducción de la demanda, el aumento del costo de la deuda y a la inestabilidad política de alguno de estos países.

Para lograr un crecimiento económico sostenible es importante reducir la pobreza e impulsar la prosperidad en todos los sectores, lamentablemente en las

economías emergentes existe en promedio un 70% de informalidad en el empleo, que representa un 30% del PBI, esto trae consigo una baja recaudación tributaria y disminución de la demanda interna. Otro punto importante es que muchos de los países emergentes no han podido mantener niveles de inflación bajos y han entrado en procesos recesivos y de disminución progresiva de su PBI.

Particularmente, en América latina se estima que crecerá aproximadamente 1,7% en promedio, el cuadro siguiente muestra las estimaciones del Fondo Monetario internacional para las economías de América latina.

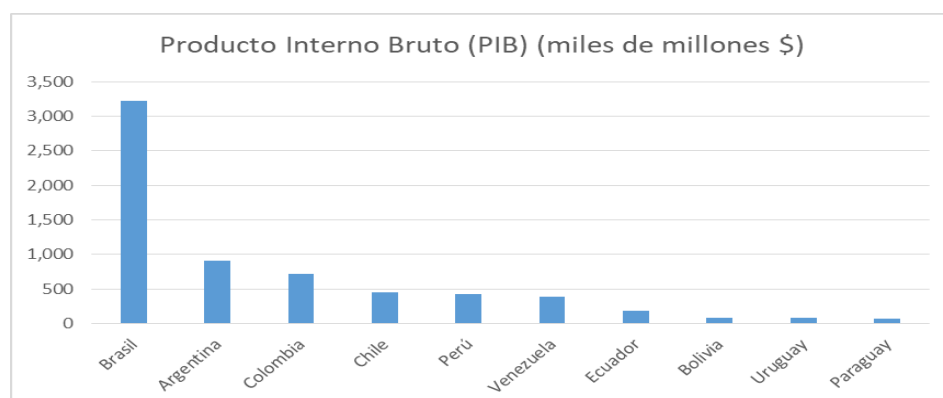
Grafico 7.2. Estimación de crecimiento PBI



Elaboración Propia: <https://www.indexmundi.com/map>

El cuadro siguiente muestra el PBI en miles de millones de dólares de las economías de Sudamérica.

Gráfico 7.3. Producto Bruto Interno



Elaboración propia Fuente: <https://www.indexmundi.com/map>

Actualmente, el Perú ha invertido entre el sector público y privado aproximadamente el 5.5% del PBI, muy por debajo de lo que recomienda la

|

Organización para el desarrollo y crecimiento económico indicando que la citada inversión debería estar por el orden del 7% y el 8%. Asimismo la Organización mundial de la Salud recomienda que el gasto público en salud debería ser no menos del 6% del PBI.

7.4.3. Factores Tecnológicos

En las últimas dos décadas, países aledaños como Chile han ido avanzando en conjunto con la nueva era digital, implementando en forma progresiva sistemas integrados en el sector salud.

En el Perú esto se ha retrasado algunos años; sin embargo, en los últimos 10 años se ha visto la importancia y necesidad de poder tener un sistema digitalizado para una mayor productividad y organización de los centros de Salud.

Un sistema electrónico permite tener un registro de las visitas de los pacientes, resultados de exámenes auxiliares, interconsultas, indicaciones médicas pasadas de las diferentes especialidades a las que asista el paciente, sin tener el riesgo de reacciones cruzadas a tratamientos; también permiten interconexión del consultorio con hospitalización y emergencia, así como con la farmacia, disminuyendo de esta forma los errores de la medicación.

El 22 de mayo del 2013 se aprobó la ley N°30024 que “Crea el registro nacional de historias clínicas electrónicas” y con ello el uso de la firma electrónica, de acuerdo a esta ley en el artículo 3 describe: “k) Historia clínica electrónica: Es la historia clínica cuyo registro unificado y personal, multimedia, se encuentra contenido en una base de datos electrónica del establecimiento de salud o servicio médico de apoyo, registrada mediante programas de computación y refrendada con firma digital del profesional de la salud que interviene en la atención”.

La historia clínica informatizada se encuentra en un software, el cual permite diferentes funciones como almacenamiento, actualización y recuperación de datos, optimizando los procesos de atención. Cabe mencionar que la firma digital en este software no es utilizada.

La historia clínica electrónica a diferencia de la informatizada cumple funciones similares a la referida previamente, con la diferencia que la firma electrónica si es utilizada y tiene una connotación legal.

En nuestro modelo de negocio, se espera poder implementar en corto plazo un software en el cual se logre un sistema integrado utilizando la historia clínica electrónica, mejorando la accesibilidad, tiempos y donde no solo el beneficio sea en las áreas de gestión de la empresa conservando la seguridad y confidencialidad del paciente, mitigando el riesgo de pérdida de información, sino también que contribuya en la logística, almacenamiento y reduciendo los índices de contaminación y utilización del papel, comprometiéndonos en el cuidado ambiental. Este sistema también permitirá el poder realizar con mayor facilidad las auditorías y de ser el caso facilitará a las acreditaciones que se ajusten al modelo de negocio, mejorando de esta manera la calidad en salud.

En el siguiente cuadro se puede apreciar un comparativo entre la historia clínica manuscrita y el modelo de la historia clínica electrónica, resaltando los beneficios como su inviolabilidad, facilidad en la accesibilidad y disponibilidad, mitigación del riesgo de pérdida de información, legibilidad entre otras.

Tabla 7.1. Comparativo de historia clínica electrónica y convencional

Tabla 1. Comparación entre la Historia Clínica Tradicional y Electrónica.

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA	HISTORIA CLÍNICA TRADICIONAL
Inviolabilidad	
No puede ser adulterada, por medio de firma digital, inserción de hora y fecha automática y técnicas de Backup adecuadas	Puede llegar a rehacerse total o parcialmente sin poder comprobarlo
Secuencialidad de la información	
Garantizada por mecanismos de campos autonuméricos e inserción de hora y fecha automática	Es difícil si no está previamente foliada, las evoluciones son consecutivas sobre un mismo papel
Reserva de la información privada del paciente	
Garantizada por mecanismos de seguridad informáticos	Garantizada por mecanismos de control del archivo
Accesibilidad	
Utilizable en todo momento o lugar vía internet, wireless y wap	Utilizable en un solo lugar
Disponibilidad	
Siempre disponible para cuando se necesite. Todos los que están justificadamente habilitados deben poder acceder a toda la información que se requiera para el acto médico, así como para la auditoría, estadísticas, epidemiología, planes de prevención y peritajes legales	Dependiendo de la accesibilidad a los Archivos físicos

Riesgo de pérdida de información	
Seguridad garantizada con una correcta política de resguardo de la información (back-up)	Frecuentemente extraviada, posibilidad de microfilmarse
Integridad de la información clínica	
La informatización racional garantiza que la información de un paciente no esté atomizada	Frecuentemente se encuentran dividida en servicios, se suelen abrir varios números de historia clínica para un mismo paciente.
Durabilidad	
Permanece inalterable en el tiempo para que su información pueda ser consultada	Sufre deterioro con el tiempo, por su propio uso muchas veces
Legibilidad	
Legibilidad	Algunas veces ilegible
Legalidad y valor probatorio	
Garantizado por la firma digital y el inserción de hora y fecha automática	Garantizado si está bien confeccionada, clara, foliada y completa
Identificación del profesional	
Por la firma digital	Por la firma holográfica y el sello con la matrícula
Temporalidad precisa	
Garantizada con fecha y hora con inserción de hora y fecha automática de servidor local y de entidades de certificación de inserción de hora y fecha automática	A veces con fecha y hora
Garantía de la autoría	
Identifica en forma inequívoca a quien generó la información mediante la firma digital	Por medio de la Firma manual y sello que a veces suele faltar
Redundancia	
Potenciales tratamientos redundantes o reducidos	Incompleta con información duplicada e innecesaria
Errores de consignación	
Menor número de errores	A veces inexacta
Estandarización de datos	
Ingreso estandarizado de datos	Organizada según necesidad de cada servicio
Costos de personal administrativo	
Puede ser operada y buscada por los mismos profesionales que requieren la información.	Requiere personal para el mantenimiento del archivo, (repartir, buscar y ordenar las HC)
Costos de imprenta	
No requiere	Es necesario para los distintos formularios que la componen
Costos de papel	
Bajo, sólo cuando necesariamente se requiera imprimirla	Alto
Tiempo de Consulta	
Más corto	Más largo
Tiempo de búsqueda de evoluciones	
Tiempo de búsqueda de estudios complementarios	
Más corto	Más largo
Orientaciones en la terapéutica	
Se pueden incorporar alertas y reglas informatizadas	
Recordatorios y alertas	
De fácil implementación	
Disponibilidad de los datos para estadísticas	
Inmediata	Mediante tediosos procesos
Búsqueda de información de pacientes y separación de datos por distintos ítem	
Fácil y accesible	Difícil, a, poco confiable y costosa
Robo de la historia clínica	
Imposible si hay una política de seguridad informática confiable de conservación de registros y back up. Si se llegara a perder se puede recuperar del back up	Si se roba o se pierde es imposible de recuperarla

Fuente: Diferencias Comparativas entre la Historia Clínica Tradicional (HCT) y la Historia Clínica Computarizada (HCC)(7)

Fuente: Adaptado de “Diferencias comparativas entre la historia clínica tradicional (HCT) y la historia clínica computarizada (HCC)(T) - Ventajas y Desventajas de la Historia Clínica Electrónica.

7.4.4. Factores Ecológicos: (éticos)

EL MINSA en el año 1995, realiza un “Diagnóstico Situacional del Norma Técnica de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios”, entonces se obtuvieron encuestas y se recogieron la información de seis hospitales de distintas ciudades del interior del país. Este demostró el estado precario del Saneamiento Ambiental en los seis centros hospitalarios. (MINSA, 1995, p.4)

Respecto a los factores ecológicos y servicios de la salud debemos considerar también el manejo de los residuos de centros hospitalarios, tanto al interior como al exterior. Al interior de los centros hospitalarios, las personas se exponen a contraer infecciones sobre todo quienes manipulan los residuos punzo cortantes se exponen a accidentes y enfermedades. Por otro lado, al exterior de los centros hospitalarios, existe una recuperación informal de los residuos, colocando en riesgo a la población. Las personas que se dedican al manejo de residuos se ven expuestas a contaminarse con residuos que presentan patogenicidad. La población también es afectada, debido a la puesta en el mercado de productos contaminados recuperados, como recipientes utilizados y contaminados. (Aranibar, 1997, p.13)

Ministerio de Salud, (2018). Norma Técnica de Salud Gestión Integral y Manejo de Residuos sólidos en establecimientos de salud, servicios médicos de apoyo y centros de investigación NTS N° 144 MINSA/2018/DIGESA, Lima, establece el ciclo del manejo, las tecnológicas de tratamiento de residuos, las técnicas y procedimientos para servicios asistenciales, apoyo al diagnóstico, servicios generales y administrativos para el manejo adecuado de residuos de establecimientos de salud. El manejo técnico tiene muchos procesos, acondicionamiento, almacenamiento, transporte interno, almacenamiento final, tratamiento, evacuación son etapas que sigue el ciclo del manejo de residuos sólidos. En este documento se establece que los residuos punzo cortantes se debe envasarse en cajas rígidas selladas las cuales a la hora de eliminación deben estar rotuladas indicando el material que contiene, los recipientes para estos residuos deben ser desechables y descartarse al cumplir el límite del llenado (3/4 partes). Además, indica que se debe contar con bolsas de polietileno de alta densidad. Bolsa de color rojo, para contener elementos biocontaminados como gasas contaminadas con sangre, mascarillas, drenes entre otros. Bolsa amarilla; para elementos especiales como agentes

|

corrosivos, tóxicos aquellos que pueden ser de peligro al contacto. Bolsa negra; para elementos comunes como papel, restos de alimentos entre otros. (MINSA, 2018, p. 18)

Para el tratamiento final de estos residuos, la norma Técnica del MINSA N° 144, establece los lineamientos técnicos que se debe seguir, para establecimientos de salud categoría I-1, I-2 debe realizarse en rellenos sanitario, relleno de seguridad o ambos. (autorizados por la entidad competente). En el caso que se contrate a operadores externos deben contar con registro y autorización para la recolección, tratamiento y posterior disposición final. (MINSA, 2018, p. 36)

7.4.5. Factores Globalización:

El sector salud pasa por una transformación a un ritmo acelerado, es así que el impacto de la globalización sobre la calidad de vida y los servicios de salud ha llegado a nuestro país, en la última década. Una de las características fundamentales del mundo globalizado es la concentración del capital y el incremento de la pobreza. (Feo Istúriz O., 2000)

En el caso de la informática, la biología molecular, la imagenología y el desarrollo de nuevos materiales biomédicos han transformado la práctica de la medicina. La tecnología como la tomografía, resonancia magnética, métodos de tratamiento con rayos láser y gamma, cirugía laparoscópica robótica, implantes y prótesis, sin duda ha producido un impacto importante sobre los presupuestos en salud. Los avances de la ciencia han producido una revolución en los métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. La telemedicina sin duda está jugando un rol interesante también esta revolución de brindar más acceso a la población a servicios especializados y sub especializados. Sin embargo, esto aun esta solo al alcance de unas pequeñas minorías, existiendo por lo tanto un crecimiento de la brecha entre el desarrollo biotecnológico y el no-acceso a estos servicios y procedimientos. (Feo Istúriz O., 2000)

7.4.6. Oportunidades

- Se cuenta con una baja oferta de servicios similares en Lima Metropolitana, sostenido crecimiento económico del Perú, crecimiento del sector socioeconómico C.
- La utilización de la historia clínica electrónica, acorta el tiempo de atención y favorece a la eficiencia.

7.4.7. Amenazas

- Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado, lo cual dificulta la inversión en nuevos proyectos.
- Falta de legislación y normativa acerca de las unidades móviles y consultorios.

7.5. Entorno Directo: Análisis de Porter: Estructura competitiva del mercado

Para poder realizar una estrategia competitiva inicialmente se debe estudiar a detalle el entorno que se tiene tanto a nivel nacional e internacional. De acuerdo a esto aplicaremos las 5 fuerzas de Michael Porter:

7.5.1. Rivalidad entre competidores: Medio

En el sector público, EsSalud, los gobiernos regionales, Fuerzas Armadas y municipalidad de Lima han realizado numerosos intentos, de llevar a cabo en Lima y provincia, una idea de servicio similar al modelo de negocio propuesto; sin embargo, si analizamos cada una, ninguna ha logrado cubrir la demanda, incluso muchos de ellos, tienen estos servicios inoperativos. Como ya se ha mencionado líneas arriba la Municipalidad de Lima inició con la creación de hospitales móviles (buses y trailers) durante la gestión del Sr. Castañeda Lossio, estos posteriormente se transformaron a unidades edificadas a base de containers pero fijos. Actualmente no se tiene alguna referencia que en el sector privado se brinde un servicio similar, salvo ciertas campañas. Sin embargo, se tiene conocimiento que existen proyectos similares aún no puestos en marcha.

7.5.2. Riesgo de ingreso entre competidores potenciales: Medio

Como se ha mencionado, el grupo de tesis tiene claro el alto potencial de que empresas privadas y públicas, lleven a cabo proyectos similares; sin embargo, la propuesta sigue siendo innovadora ya que el servicio que se quiere brindar no solo es de una unidad médica móvil, sino que es un servicio de especialistas y con un horario matutino y nocturno, para la asequibilidad de todo usuario. Así mismo, se ofrecerá un servicio de post venta apoyado en la tecnología.

7.5.3. Poder de negociación de los proveedores: Alto

En este sentido, el plan de negocio tiene proveedores de mobiliario, equipamiento y de instrumental médico, de los cuales existe una gran gama de proveedores entre los cuales se puede elegir; sin embargo, no ocurre lo mismo en cuanto a la infraestructura, existe una limitada oferta de proveedores de consultorios móviles, por esto se considera que posee un poder alto de negociación.

7.5.4. Poder de negociación de los clientes: Media

Aquí se ha valorado al poder de negociación como medio, ya que si bien existen una variedad amplia de servicios médicos a los cuales los pacientes puedan acudir; se tiene a favor, el hecho de que muchas personas no logran obtener permisos en sus horas laborales y sumado al tráfico generado en Lima, les es dificultoso acceder a los servicios. Por lo que, el hecho de tener una unidad médica cerca de su casa y en un horario matutino y nocturno facilitará la asistencia de los potenciales consumidores a pesar de no tener un precio tan bajo como los que ofrece el sector público.

7.5.5. Amenaza de productos sustitutos: Medio

Como ya se ha mencionado es probable que aparezcan propuestas de servicios similares o que los ya existentes, amplíen los horarios de atención a sus pacientes.

7.5.6. Oportunidades

- Se observa poca competencia directa, tanto de competidores actuales como potenciales
- La posibilidad de satisfacción de los clientes en ofrecerle un servicio en horario diferenciado que no interfiera con sus labores diarias

7.5.7 Amenazas

- La poca disponibilidad de proveedores de consultorios móviles, si bien el equipamiento cuenta con una gama amplia de proveedores, las negociaciones con respecto a la infraestructura podrían no ser tan beneficiosa ya que no se cuentan con variedad de proveedores en esta área.

7.6. Análisis de Stakeholders

7.6.1. Análisis de grupos de interés o Stakeholders

Para este análisis se ha realizado una matriz identificando el grupo al que pertenece el stakeholder seleccionado, se puede dividir en dos grupos: internos, también llamados primarios o directos y externos, secundarios o indirectos. Otro punto a considerar en la matriz es el rol que desempeña en la empresa, el nivel de poder o influencia, así como, la importancia y la relación con la empresa como se menciona a continuación:

7.6.1.1. Grupos Internos o primarios (directos)

Corresponde a los stakeholders que conforman la empresa, en este caso corresponde a cuatro socios quienes además llevarán la dirección de la empresa, a ellos se les atribuye un valor muy alto de poder y se calificará como favorable en la relación, puesto que serán los responsables de crear la empresa y de gestionar todo el servicio que la empresa brindará. También podemos mencionar con un poder alto a los colaboradores o trabajadores de la empresa, quienes llevan un papel sumamente

|

importante porque ejecutarán cada proceso dado por los directivos; por lo cual, la relación será a favor siempre y cuando estos estén conforme con el estilo de la gestión de la dirección, de lo contrario podrían cumplir un papel antagónico.

Existe un grupo que no están dentro de la empresa pero se consideran primarios o directo, estos son los clientes o consumidores, quienes influenciarán de manera positiva o negativa de acuerdo a la percepción del servicio que ellos reciban, por lo tanto su poder será alto y por último los proveedores de la infraestructura, mobiliario, equipamiento e instrumental médico, tienen un nivel de poder y de relación alto y a favor de la empresa, considerados como socios estratégicos importantes para la realización de un servicio de calidad .

7.6.1.2. Grupos Externos o secundarios (indirectos)

Este grupo no forma parte de la empresa; sin embargo, podrán aportar de forma positiva o negativa. En primer lugar se puede mencionar a los competidores como lo son: el Hospital de Solidaridad, unidades móviles de EsSalud, de gobiernos regionales, municipalidades y entidades particulares. El rol de ellos será expectante y la empresa tendrá que realizar estrategias para la competitividad.

Así mismo podemos mencionar a los municipios quienes otorgan los permisos de funcionamiento en las diferentes zonas donde se brindará el servicio, por este motivo se ha considerado un nivel de poder alto y con una relación intermedia, a la empresa le favorecerá generar alianzas para el desarrollo del servicio.

Otras entidades que pertenecen al grupo externo son la Dirección de Salud - DIRIS Lima (Centro, Norte y Sur), SUNAT y Ministerio de transporte, quienes serán entes reguladores y contribuirán para un correcto funcionamiento y de calidad, estandarizando el servicio de acuerdo a sus normativas, por lo que se les atribuye un nivel alto de poder y una relación indiferente porque nada garantiza que estas entidades no pongan trabas para otorgar los permisos correspondientes.

Quienes dan un apoyo en forma positiva, son las alianzas que se puedan formar con los colegios para poder realizar el servicio dentro de un ambiente seguro en la

comunidad ya que una de nuestras principales amenazas es la delincuencia en los diferentes distritos de Lima; así como también, se pueden formar alianzas con las Fuerzas Armadas para brindar el servicio a su personal como a la comunidad aledaña a sus dependencias, ambos han sido considerados con un nivel de poder intermedio

Tabla 7.2. Matriz y Análisis de Stakeholders

Stakeholder	Grupo	Rol en el proyecto	Nivel de influencia / poder	Importancia	Relación
Socios/ Directivos	Interno	Formación y capital de la empresa/Gestión de la empresa.	1	Realizar planes estratégicos y operativos para un funcionamiento del servicio de calidad.	
Colaboradores	Interno	Ejecutarán cada proceso del servicio a brindar	2	Cumplimiento de las metas, mantener un trato cordial y positivo.	
Clientes	Interno	Consumidores del servicio	2	Fidelización.	
Proveedores	Interno	Abastecerán la infraestructura y equipamiento de la empresa	2	Generar alianzas para convertirse en socios estratégicos brindando un servicio de calidad.	
Competidores	Externo	Expectante	1	Se realizarán estrategias en base a lo que se observa	2
SUNAT	Externo	Reguladora de la parte tributaria	3	Ordenamiento fiscal en la empresa	2
Diris Lima (Centro, Sur, Norte)	Externo	Reguladora de la categorización	3	Mantener la infraestructura y equipos de acuerdo a la norma (Calidad)	2
Ministerio de transportes	Externo	Reguladora de permisos	3	Estar de acuerdo a la ley	2
Municipalidades	Externo	Reguladora de permisos de funcionamiento	2	Generar alianzas para el funcionamiento	2

Colegios	Externo	Facilitador del servicio	3	Generar alianzas para el funcionamiento	
Fuerzas Armadas	Externo	Facilitador del servicio	3	Generar alianzas para el funcionamiento	

Relación: 1 A favor, 2 Indiferente, 3 En contra

Poder: 1 Muy alto, 2 Alto, 3 Medio, 4 Bajo, 5 Muy bajo

Fuente: Elaboración propia

7.6.2. Oportunidades

- Posibilidad de poder realizar alianzas o convenios con municipalidades, colegios y fuerzas armadas para ofrecer el servicio

7.6.3. Amenazas

- Dificultad, trabas o demoras, que se puedan generar por las entidades reguladoras.

7.7. Matriz de Evaluación de Factores Externo

Se realizaron las evaluaciones tanto de oportunidades como de amenazas con respecto al plan de negocios, a las cuales se muestra en el siguiente, cuadro asignándole un peso el cual se ha colocado de acuerdo a la importancia evaluado de cada uno de ellos, dando como resultado el valor de 1.

Tabla 7.3. EFE

	OPORTUNIDADES	PESO
1	Se cuenta con una baja oferta de servicios de salud móvil en la región.	0.14
2	Crecimiento económico sostenido de la mayoría de países limítrofes.	0.09
3	Se cuenta con una baja oferta de servicios similares en Lima Metropolitana, sostenido crecimiento económico del Perú, crecimiento del sector socioeconómico C.	0.06
4	La utilización de la historia clínica electrónica, acorta el tiempo de atención y favorece a la eficiencia	0.06
5	Se observa poca competencia directa, tanto de competidores actuales como potenciales.	0.1
6	La posibilidad de satisfacción de los clientes en ofrecerle un servicio en horario diferenciado que no interfiera con sus labores diarias.	0.13
7	Posibilidad de poder realizar alianzas o convenios con municipalidades, colegios y fuerzas armadas para ofrecer el servicio.	0.13
	AMENAZAS	
1	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado en toda Latinoamérica.	0.02
2	Cambios continuos acerca de los avances en tecnología médica a nivel mundial hacen que los equipos médicos sean rápidamente obsoletos.	0.04
3	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado, lo cual dificulta la inversión en nuevos proyectos.	0.04
4	Falta de legislación y normativa acerca de las unidades móviles y consultorios.	0.04
5	La poca disponibilidad de proveedores de consultorios móviles, si bien el equipamiento cuenta con una gama amplia de proveedores, las negociaciones con respecto a la infraestructura podrían no ser tan beneficiosa ya que no se cuentan con variedad de proveedores en esta área.	0.05
6	Dificultad, trabas o demoras, que se puedan generar por las entidades reguladoras.	0.1
		1

Fuente: Elaboración propia

Se procedió a darle una calificación a cada factor de oportunidades y amenazas evaluadas considerando si es una oportunidad o amenaza mayor con calificación 4 o si estas representan una oportunidad o amenaza menor con calificación 1.

Se muestra en el cuadro siguiente:

Tabla 7.4. OA

	OPORTUNIDADES	PESO	CALIFICACIÓN
1	Se cuenta con una baja oferta de servicios de salud móvil en la región.	0.14	4
2	Crecimiento económico sostenido de la mayoría de países limítrofes.	0.09	3
3	Se cuenta con una baja oferta de servicios similares en Lima Metropolitana, sostenido crecimiento económico del Perú, crecimiento del sector socioeconómico C.	0.06	3
4	La utilización de la historia clínica electrónica, acorta el tiempo de atención y favorece a la eficiencia	0.06	2
5	Se observa poca competencia directa, tanto de competidores actuales como potenciales.	0.1	4
6	La posibilidad de satisfacción de los clientes en ofrecerle un servicio en horario diferenciado que no interfiera con sus labores diarias.	0.13	4
7	Posibilidad de poder realizar alianzas o convenios con municipalidades, colegios y fuerzas armadas para ofrecer el servicio.	0.13	3
	AMENAZAS		
1	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado en toda Latinoamérica.	0.02	3
2	Cambios continuos acerca de los avances en tecnología médica a nivel mundial hacen que los equipos médicos sean rápidamente obsoletos.	0.04	3
3	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado, lo cual dificulta la inversión en nuevos proyectos.	0.04	3
4	Falta de legislación y normativa acerca de las unidades móviles y consultorios.	0.04	3
5	La poca disponibilidad de proveedores de consultorios móviles, si bien el equipamiento cuenta con una gama amplia de proveedores, las negociaciones con respecto a la infraestructura podrían no ser tan beneficiosa ya que no se cuentan con variedad de proveedores en esta área.	0.05	4

6	Dificultad, trabas o demoras, que se puedan generar por las entidades reguladoras.	0.1	4
		1	

Fuente: Elaboración propia

Posterior a la calificación, se decidió determinar el valor ponderado de los factores señalados

Tabla 7.5. OA

	OPORTUNIDADES	PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL PONDERADO
1	Se cuenta con una baja oferta de servicios de salud móvil en la región.	0.14	4	0.56
2	Crecimiento económico sostenido de la mayoría de países limítrofes.	0.09	3	0.27
3	Se cuenta con una baja oferta de servicios similares en Lima Metropolitana, sostenido crecimiento económico del Perú, crecimiento del sector socioeconómico C.	0.06	3	0.18
4	La utilización de la historia clínica electrónica, acorta el tiempo de atención y favorece a la eficiencia	0.06	2	0.12
5	Se observa poca competencia directa, tanto de competidores actuales como potenciales.	0.1	4	0.4
6	La posibilidad de satisfacción de los clientes en ofrecerle un servicio en horario diferenciado que no interfiera con sus labores diarias.	0.13	4	0.52
7	Posibilidad de poder realizar alianzas o convenios con municipalidades, colegios y fuerzas armadas para ofrecer el servicio.	0.13	3	0.39
	AMENAZAS			
1	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado en toda Latinoamérica.	0.02	3	0.06
2	Cambios continuos acerca de los avances en tecnología médica a nivel mundial hacen que los equipos médicos sean rápidamente obsoletos.	0.04	3	0.12
3	Estamos atravesando una coyuntura política de corrupción en todos los estratos del estado, lo cual dificulta la inversión en nuevos proyectos.	0.04	3	0.12
4	Falta de legislación y normativa acerca de las unidades móviles y consultorios.	0.04	3	0.12

5	La poca disponibilidad de proveedores de consultorios móviles, si bien el equipamiento cuenta con una gama amplia de proveedores, las negociaciones con respecto a la infraestructura podrían no ser tan beneficiosa ya que no se cuentan con variedad de proveedores en esta área.	0.05	4	0.2
6	Dificultad, trabas o demoras, que se puedan generar por las entidades reguladoras.	0.1	4	0.4
		1		3.46

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo a la matriz EFE realizada y habiendo asignado un peso y calificación para cada oportunidad o amenaza, se obtiene el valor resultante de 3.46, por encima del valor del promedio ponderado de 2.5; por lo cual, indica que se podrá aprovechar las oportunidades a pesar de las amenazas identificadas

5.1. Conclusiones

- En este capítulo se analizan las amenazas y oportunidades que repercuten en el entorno de la empresa.
- Se plantea como estrategia genérica de enfoque en diferenciación en el sector de servicios de la salud.
- Los factores claves para el éxito de la empresa radicarán en aprovechar la baja oferta de servicios de salud móviles en horario matutino y nocturno, llevar la atención cerca de los clientes, desarrollando un servicio al público con el objetivo de brindar una atención de calidad antes, durante y después de la consulta.
- Aprovecharemos el crecimiento de la población del sector socioeconómico C, para ofrecer un abanico de servicios de atención médica implementando tecnología.
- Los factores que pueden influir negativamente en nuestra propuesta son; la poca disponibilidad de proveedores de infraestructura, los largos trámites burocráticos con las entidades reguladoras, necesarios para realizar las atenciones médicas en los diferentes distritos de la ciudad de Lima; sin embargo, de acuerdo a los resultados de la matriz EFE, estos podrán ser mitigados en la medida que las oportunidades sean aprovechadas por la empresa.

CAPITULO VIII. PLAN DE MARKETING

8.1. Objetivo general

Incrementar los índices de venta, mediante una estrategia de posicionamiento adecuada.

8.2. Objetivos específicos

- Dar a conocer el Servicio al público objetivo.
- Posicionar la marca “Dr. Móvil”, como una alternativa de solución a los problemas de salud de los clientes potenciales.
- Lograr establecerse en un segmento del mercado que permita hacer sostenible y viable el proyecto.
- Definir el precio del servicio en el público objetivo, considerando además que el servicio es nuevo, asegurando el retorno de la inversión.
- Aumentar progresivamente las ventas del servicio.

8.3. Mix de Marketing

8.3.1. Servicio

El servicio de consulta médica móvil, tiene como principal virtud, acercar a los domicilios de los clientes potenciales, servicios de salud de diferentes especialidades médicas en horarios matutino y nocturno, y que cada cierto tiempo regresará a esas zonas para seguir ofreciendo el servicio, continuando con el seguimiento de la evolución de los pacientes.

8.3.2. Precio

Con relación al precio de las consultas médicos, de acuerdo al estudio de mercado realizado el precio de las mismas sería de 30 soles, un precio asequible para el segmento de mercado objetivo.

8.3.3. Plaza

El servicio será brindado principalmente en las distintas zonas de los distritos de Los Olivos, San Martín de Porres, San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima y Breña.

8.3.4. Promoción

La promoción del servicio médico ofrecido se hará a través de las redes sociales, banners ubicados en las ferias de las localidades y volantes, así como avisos ubicados en lugares estratégicos como en las municipalidades o locales comunales.

8.4. Estrategia de servicio

El servicio será ofrecido en consultorios móviles tipo remolques, que contienen tres consultorios médicos con todos los equipos necesarios para brindar un servicio en óptimas condiciones y de calidad. Es importante señalar que de la encuesta realizada, las especialidades con mayor demanda son las de medicina interna, gineco-obstetricia, otorrinolaringología y oftalmología.

Los consultorios móviles contarán con los espacios adecuados y autorizados por la normatividad vigente y con todos los requisitos de bioseguridad requeridos por las autoridades competentes.

Los dos ejes principales del servicio se centrarán en la movilidad de los consultorios con médicos especialistas en zonas donde no hay cercanía de servicios de salud y en la tecnología usada para la atención de los clientes, usando un software para llevar las historias clínicas de forma digital, permitiendo además hacer un seguimiento de la evolución de los pacientes.

8.5. Estrategia de precio

Luego de haber realizado un estudio de mercado por medio de 573 encuestas, tomadas de diferentes puntos de Lima como son Real Plaza Centro Cívico en el Centro de Lima, Megaplaza en Independencia, Mall Aventura plaza en Santa Anita y Mall del

Sur en San Juan de Miraflores; se ha podido determinar que el precio que el cliente está dispuesto a pagar por el servicio entre 30 y 35 soles, en el 60% los encuestados. Considerando que nuestro valor de venta es 25 soles.

La competencia con el mismo tipo de servicio actualmente es baja; sin embargo, se tiene claro que la competencia real son los Hospitales de la Solidaridad, Puestos de Salud y Hospitales del MINSA, ya que ofrecen un precio inferior al que se ha planteado.

De acuerdo a lo recolectado en las encuestas, la población no busca solo un buen precio, sino una atención de humanizada. La calidad no está solo valorada por cuan certero es el médico en el diagnóstico o qué tipo de tratamiento le extiende; sino, es valorada por el tiempo en que espera por el servicio y cuánto dura el servicio recibido, la cordialidad y la comunicación del médico al paciente, “el paciente quiere ser escuchado”.

A pesar de ser un servicio diferenciado, el precio no será tan alto, debido a que el sector socioeconómico objetivo es el “C”; sin embargo, tampoco es recomendable tener precios muy bajos ya que no da pie a que existan promociones o rebajas, para así captar mayor cantidad de pacientes y aumente el número de ventas abarcando mayor cantidad del mercado.

8.6. Estrategia de Plaza

La estrategia de plaza será de acuerdo a la demanda potencial con respecto al estudio de mercado del nivel socioeconómico C.

Los cuales incluyen a los distritos de Los Olivos, San Martín de Porres, San Juan de Lurigancho, Cercado de Lima y Breña. Como se observa en el siguiente tabla, se encuentran distribuidos en las zonas 2, 3 y 4 de Lima metropolitana, siendo su población mayoritaria de NSE C.

Tabla 8.1. Distribución de NSE por zona

ZONA	TOTAL	NSE A	NSE B	NSE C	NSE D	NSE E	Muestra	Error (%)*
Total	100	4.7	23.2	41.3	24.4	6.4	4058	1.54
Zona 1 (Puente Piedra, Comas, Carabaylo)	100	0.0	15.0	37.8	38.2	9.0	291	5.74
Zona 2 (Independencia, Los Olivos, San Martín de Porras)	100	2.2	26.9	49.3	19.3	2.3	353	5.22
Zona 3 (San Juan de Lurigancho)	100	1.1	17.4	43.2	28.9	9.5	276	5.9
Zona 4 (Cercado, Rímac, Breña, La Victoria)	100	2.5	26.7	43.0	24.1	3.8	526	4.27
Zona 5 (Ate, Chaclacayo, Lurigancho, Santa Anita, San Luis, El Agustino)	100	1.0	10.4	45.1	33.3	10.2	331	5.39
Zona 6 (Jesús María, Lince, Pueblo Libre, Magdalena, San Miguel)	100	14.4	56.0	23.9	3.9	1.8	284	5.82
Zona 7 (Miraflores, San Isidro, San Borja, Surco, La Molina)	100	34.6	46.4	13.7	4.2	1.1	338	5.33
Zona 8 (Surquillo, Barranco, Chorrillos, San Juan de Miraflores)	100	2.0	28.8	47.4	18.1	3.7	289	5.76
Zona 9 (Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, Lurín, Pachacamac)	100	0.4	7.2	49.2	34.0	9.3	318	5.5
Zona 10 (Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla, Mi Perú)	100	1.3	18.7	45.7	24.6	9.8	1019	3.07
Otros	100	0.0	8.8	42.6	32.8	15.7	33	17.06

Fuente: APEIM 2018 Data ENAHO 2017

Dichos distritos cuentan con fácil acceso de transporte público, ya que son zonas pavimentadas. Al ser el servicio a brindar de tipo móvil, no contará con una ubicación fija. Sino que irá rotando de acuerdo a la demanda de la población.

Para la prestación del servicio, las unidades médicas móviles contarán con una adecuada infraestructura y ambientes con especialistas distribuidos de acuerdo a la demanda, los cuales atenderán según la tabla en los siguientes horarios:

Tabla 8.2. Horarios de atención

Días de la semana	Horario de Atención
Lunes a Viernes	Turno Matutino: 7:00am - 12:00pm
Lunes a Viernes	Turno Nocturno: 5:00pm - 10:00pm
Sábados y Domingos	8:00am – 06:00pm

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la ubicación dentro de los distritos seleccionados, se ubicará de preferencia en lugares aledaños a instituciones educativas, eclesiásticas y municipales, con ellos se constituirá alianzas y convenios de cooperación estratégica. Estos lugares serán puntos referentes en la zona, de fácil reconocimiento para los pacientes, con facilidades para contar con seguridad, servicio eléctrico y de agua.

8.7. Estrategia de Promoción y publicidad

En este segmento tendrá como objetivo principal el hacer conocer el servicio a la población. Para esto, se realizarán diferentes tipos de promoción físicas por medio de tarjetas de presentación, volantes, gigantografías que se expondrán en ferias distritales los fines de semana promocionando la fecha y punto de localización del servicio.

Así como también implementaremos estrategias de marketing digital a través de E-commerce en web, e-mail marketing, redes sociales; en donde se realizará la segmentación de la población por zonas y se dirigirá la publicidad virtual a la población objetivo.

Tabla 8.3. Presupuesto estimado para estrategia de marketing.

		Año 0
ITEMS	IGV	Diciembre
Facebook	1	200
Volantes	1	100
Stand	1	500
Lanzamiento	1	2,000
Pag. Web	1	1,000
Total		3,800
IGV		684
Total		4,484

Fuente: Elaboración propia

8.8. Conclusiones

- Se realizó la propuesta de la implementación de un plan de marketing en el presente negocio, el cual establece lineamientos para concretar los servicios de plaza, promoción y precio en el mercado, lo que lo convertirá en un proyecto competitivo e innovador
- La realización de actividades tales como la de publicidad, promoción, ayudarán a dar un posicionamiento al nombre “Dr. Móvil” y ser referente de servicio de salud de calidad en las zonas referidas, con posibilidad de ampliación de la oferta si la demanda se proyecta al crecimiento.
- El precio estimado para el servicio de consulta ambulatoria de Ecografía, Ginecología, Dermatología, Otorrinolaringología y Medicina interna será de 30 Soles, esto de acuerdo a la evaluación de los resultados del estudio de mercado y de los costos estimados.

CAPITULO IX. PLAN DE OPERACIONES

9.1. Objetivos

- Establecer procedimientos afines a los servicios ofrecidos en “Dr. Móvil”
- Establecer el número de personal con el cual se llevarán a cabo los servicios ofrecidos
- Plasmar la infraestructura que vaya de acuerdo a las funciones del personal y a la necesidad de los usuarios.
- Describir la localización más conveniente para la instalación de la unidad móvil.

9.2. Estrategias del Plan de Operaciones

Desarrollaremos la estrategia de segmentación enfocada en diferenciación, ya que se ofrecerá un horario diferenciado, como lo es un horario de atención matutino-nocturno, no muy frecuentemente utilizado, además de que se ofrecerá atención ambulatoria por especialistas en una unidad móvil, la cual estará ubicada en zonas accesibles de los distritos objetivos.

9.3. Diseño del Servicio

El servicio que se brindará en la clínica “Dr. Móvil”, será de tipo asistencial, brindado por 3 especialistas médicos a la vez, en consultorios contiguos, los cuales variarán de acuerdo a los días o demanda de la localización de los clientes.

9.4. Capacidad del local

En cuanto a la capacidad, será un remolque el cual contará con 3 consultorios equipados para la atención de las especialidades de medicina interna, ginecología, dermatología, otorrinolaringología y ecografías (las cuales serán rotativas), servicios higiénicos, generador eléctrico y equipos auxiliares.

En cuanto a las dimensiones, contará de largo con 8.50m, ancho 2.40m y altura interior de 2.00m.

La capacidad de cada consultorio será para 3 personas, los cuales incluyen al médico especialista, al paciente y un acompañante si así lo deseara el paciente.

Dichos consultorios rotarán de especialista de acuerdo a la demanda del sector, ya que la implementación y el mobiliario de esos consultorios son los mismos.

Adicionalmente se cuenta con un toldo corredizo en uno de los lados del remolque del consultorio móvil, el cual se expandirá para establecer una sala de espera, admisión y de triaje para los pacientes, los cuales esperarán en sillas individuales su turno. Estas actividades estarán a cargo de un personal técnico de enfermería.

9.5. Frecuencia de atención

El horario de atención se establece de la siguiente manera:

Días de la semana	Horario de Atención
Lunes a Viernes	Turno Matutino: 7:00am - 12:00pm
Lunes a Viernes	Turno Nocturno: 5:00pm - 10:00pm
Sábados y Domingos	8:00am – 06:00pm

Fuente: Elaboración propia

El personal encargado del transporte del remolque se presentará con 1 hora y media de anticipación, previo al inicio del horario de atención, posterior a ello a la llegada para verificar a lista de personas a ser atendidas.

9.6. Servicios

Los servicios a ofrecer por la clínica “Dr. Móvil serán los siguientes:

- Atención ambulatoria de la especialidad de Ginecología
- Atención ambulatoria de la especialidad de Medicina Interna
- Atención ambulatoria de la especialidad de Dermatología

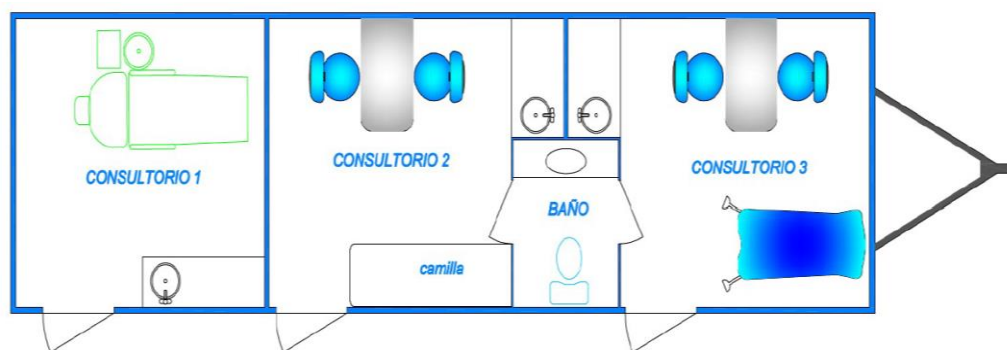
- Atención ambulatoria de la especialidad de Otorrinolaringología
- Realización de ecografías
- Hemoglucotest
- Determinación de Peso y Talla
- Toma de la presión arterial

9.7. Ambientes

La clínica “Dr. Móvil” tendrá los siguientes ambientes:

- Espacio de admisión y/o sala de espera: En este lugar, se hará la recepción cálida de los pacientes que serán atendidos, se tomarán sus datos de filiación y podrán tomar asiento a la espera de su turno.
- Espacio de Triage: El cual será en el exterior del remolque, bajo el techo desplegable acondicionado con motor eléctrico donde se llevará a cabo la toma de presión del paciente, hemoglucotest y toma de medidas tanto del peso como talla.
- Consultorios Médicos: Lugar donde se encontrará los especialistas médicos que recibirán a los pacientes para una atención de calidad, brindándole evaluación médica, diagnóstico y tratamiento.
- Servicios Higiénicos: La unidad médica móvil “Dr. Móvil” contará con 01 servicio higiénico, equipado con 01 inodoro de bajo consumo, asiento antimicrobiano y pedal de acondicionamiento, lavatorio con grifería para agua fría y espejo.

Gráfico 9.1. Diseño y distribución de consultorio móvil.



Fuente: Elaboración propia

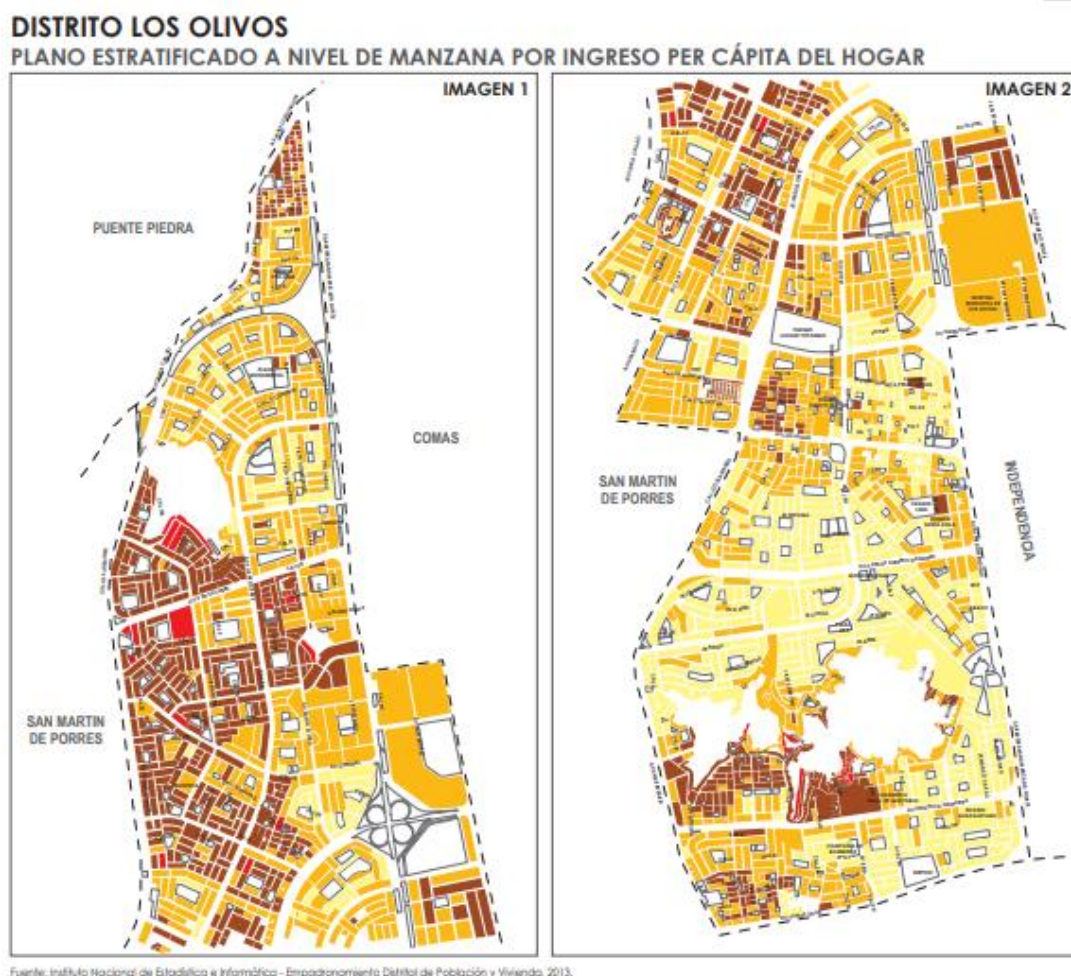
9.8. Localización

La localización será de acuerdo a las fuentes primarias y secundarias obtenidas en este proyecto.

Serán inicialmente en los distritos de Los Olivos y San Martín de Porres.

El mapa por manzanas del distrito de Los Olivos (Gráfico) muestra zonas color ámbar, las cuales señalan el NSE C en su población mayoritaria, nuestro público objetivo y zona propuesta para que la clínica “Dr. Móvil” brinde sus servicios

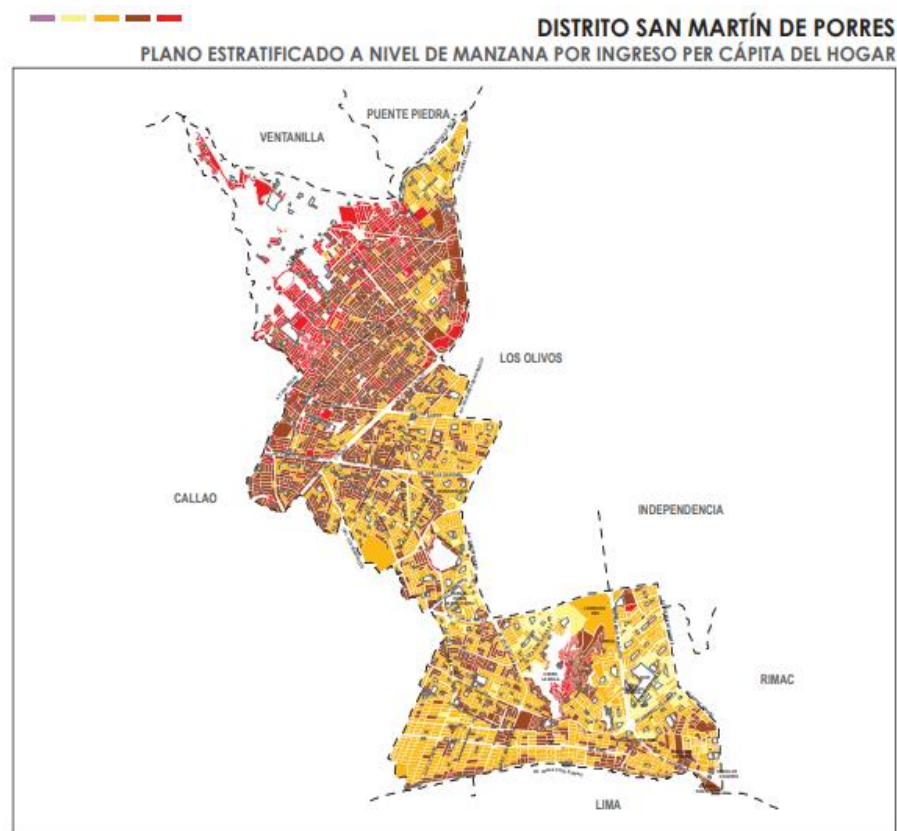
Gráfico 9.2. Plano estratificado a nivel manzana por ingreso per cápita del hogar de distrito de Los Olivos



Fuente: INEI 2016

Otro distrito objetivo según el análisis de mercado es el distrito de San Martín de Porres, se muestra en ámba la localización de la población con NSE C, y zona propuesta para la ubicación de la clínica “Dr. Móvil”.

Gráfico 9.3. Plano estratificado a nivel manzana por ingreso per cápita del hogar del distrito de San Martín de Porres



Fuente: INEI 2016

9.8.1. Acerca de los permisos y sección de ubicaciones de la unidad móvil.

Realizamos la investigación acerca de los permisos para poder colocar una unidad móvil en inmediaciones del distrito de San Martín de Porres.

Según la oficina de Planificación y Promoción del Distrito de San Martín de Porres, brindan autorizaciones para unidades móviles comerciales, al realizar la consulta acerca de unidades móviles para consulta médica indicaron que no cuentan con permisos de este tipo por lo que recomendaron presentar una solicitud en formato único adjuntando un proyecto para implementación de este tipo de servicio en convenio con la Municipalidad. También visitamos la Oficina de sanidad de la Municipalidad quienes indicaron como solución lo mismo que la oficina mencionada inicialmente, sin embargo, mencionaron que el uso de la

vía pública y parques es competencia de la municipalidad y subrayando que las instituciones educativas son autónomas para el uso de sus instalaciones.

Grafico 9.3.1. Municipalidad de San Martín de Porres.



Fuente: Elaboración propia

Visitamos la Dirección de Educación UGEL II Norte, nos indicaron que debemos enviar un oficio indicando que se presenta un proyecto detallando la campaña a realizar los días e indicando el colegio o los colegios en los cuales se desea colocar la unidad móvil. Nos recomendaron visitar un colegio nacional, realizamos la visita a la Gran Unidad José Granda, nos entrevistamos con la directora de la institución nos indicó que similares proyectos se realizaron en la institución de educación, estos eran campañas oftalmológicas y que previa aprobación del comité de interno se brindaban facilidades de alquiler de espacios. Respecto al monto y detalles nos indicaron que esto está sujeto a una alianza o convenio realizado con la institución.

Grafico 9.3.2. Punto de unidad Móvil



Fuente: Elaboración propia

Al realizar la visita de la unidad educativa nos apersonamos también al área libre con la que cuentan que es de aproximadamente 400 metros cuadrados contiguo a la zona del estadio que pertenece al mismo colegio. También es importante mencionar que a 200 - 500 metros de la unidad se encuentra un Centro de Salud Lanatta Lujan, Centro de Salud Perú III Zona y Policlínico San Martín de Porres los cuales solo brindan servicios de medicina general y no cuentan con servicio de salud especializados. El centro hospitalario más cercano con atención de especialidades queda a 3100 metros Hospital Cayetano Heredia, por lo que nuestro foco de atención serán las urbanizaciones contiguas 800 metros a la redonda por encontrarse en cercanías al punto de atención, es decir estarán incluidos la Urbanización Perú zona II y VII, El establo, San Valentín, Cooperativa amakella, Perú zona III, Condevilla, Virgen del Rosario como se muestra en el gráfico siguiente. Concluimos entonces que realizado el convenio con las instituciones mencionadas se ve posible instalar la unidad móvil como punto inicial la Unidad Escolar José Granda, ya que cuenta con amplio espacio, puntos de acceso.

Grafico 9.3.3. Punto de unidad Móvil y población aledaña.



Fuente: Elaboración propia

9.9. Proceso de atención

El Técnico de enfermería inicia la recepción del paciente, posteriormente el paciente paga la consulta médica, luego pasará a la sala de espera donde el técnico de enfermería tomará datos personales, funciones vitales, peso, talla, test de glucosa y los registrará en el sistema. Seguidamente los pacientes recibirán charla educativa con respecto a la diabetes obesidad e Hipertensión arterial, entre otros.

El paciente pasa a consulta médica, el médico tomará registro de sus antecedentes, signos y síntomas, realizará la evaluación física y se emitirá un diagnóstico presuntivo, si el paciente lo necesitara se solicitara y realizará la ecografía, luego de ello se dará un diagnóstico y se emitirá las indicaciones al paciente. El médico terminará con el registro en el consolidado de atenciones.

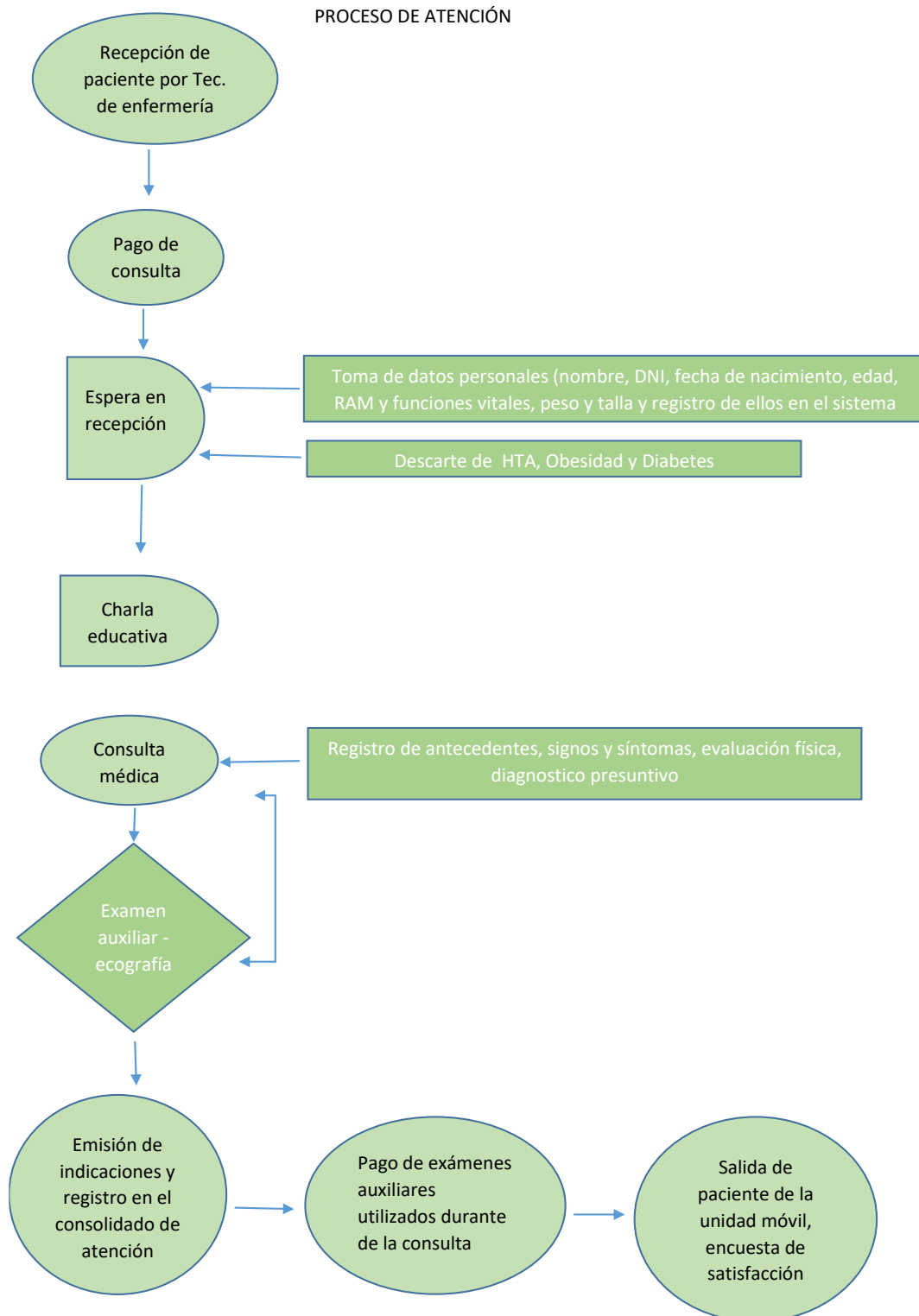
El paciente pagará el examen auxiliar de haberse realizado y se dará fin a la atención con la salida del paciente de la unidad médica.

El personal técnico de enfermería encargado, se comunicará vía mensaje de texto con el paciente para consultar si finalizó su tratamiento adecuadamente y sobre la evaluación de su diagnóstico.

Todo el proceso de atención anteriormente descrito será de 20 minutos. (5 min de triaje y 15 minutos de atención).

Gráfico 9.4. Proceso de atención

PROCESO DE ATENCIÓN

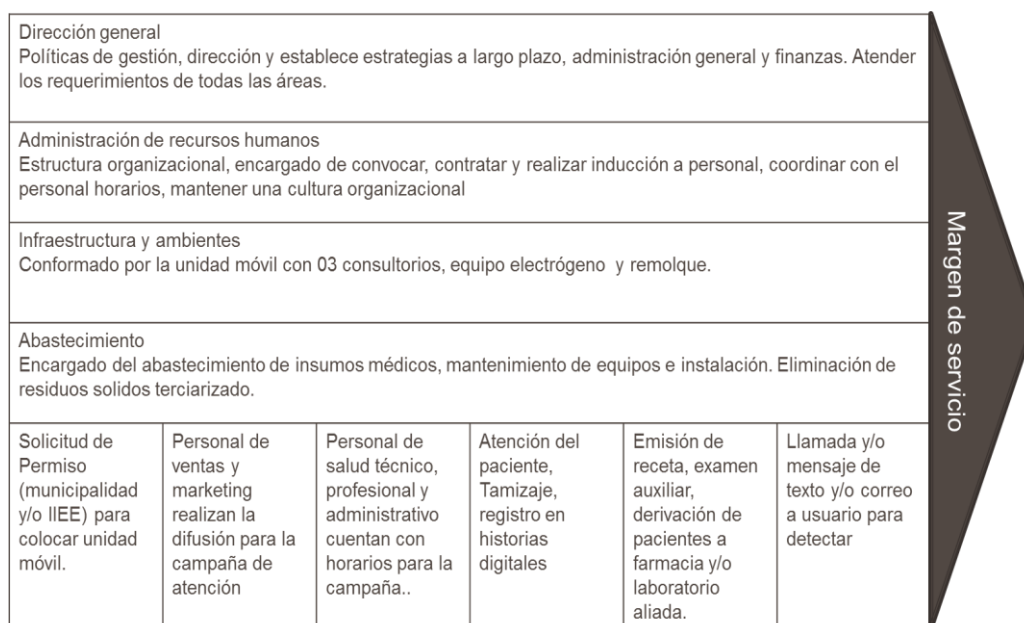


Fuente: Elaboración propia

9.10. Alcances y limitaciones del plan de Operaciones

Luego de identificar el proceso clave de la empresa, se establecerá la cadena de valor de la misma, con la finalidad de definir la capacidad óptima de nuestro plan de negocio.

Gráfico 9.5. Cadena de Valor



Elaboración propia

9.11. Conclusiones

- La clínica “Dr. Móvil” se ubicará en las zonas de los distritos de Los Olivos y San Martín de Porres donde predominan los hogares con NSE C, no tendrá un lugar fijo.
- Los servicios a ofrecer, serán de acuerdo a demanda, atención ambulatoria de ginecología, medicina interna, otorrinolaringología, dermatología y ecografías.
- El horario establecido será matutino y nocturno con médicos especialistas los cuales atenderán de manera rotativa.

CAPITULO X. PLAN DE RECURSOS HUMANOS

10.1. Objetivos

- Crear y definir la estructura societaria que tendrá la empresa.
- Establecer la configuración organizacional, indicando el número de recursos humanos y las funciones de cada posición de trabajo.
- Definir el proceso de reclutamiento, selección, contratación e inducción del personal.

10.2. Diseño organizacional

10.2.1. Tipo de empresa

La unidad médica móvil que brindará servicio de especialistas médicos, será constituida por 4 personas (los tesistas), como una Sociedad Anónima Cerrada (SAC).

Se realizará la constitución de la empresa a través de los siguientes pasos:

- Confirmación de la disponibilidad del nombre “Dr. Móvil” en registros públicos para que de esta manera evitar duplicidad y posibles actos ilegales.
- Registrar el nombre en INDECOPI.
- Designación del representante legal de la empresa, el cual será el gerente general designado y elaboración de la minuta de constitución de la empresa, presentada ante un notario público.
- Inscripción en la Superintendencia Nacional de Registros Públicos. (SUNARP)
- Inscripción en la Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (SUNAT) y asignación del Registro Único de Contribuyentes (RUC).
- Solicitud de apertura de cuenta bancaria en soles y dólares.
- Establecer el capital total que se necesitará aportar por cada uno de los integrantes, con depósito en cuenta bancaria propia de la empresa.

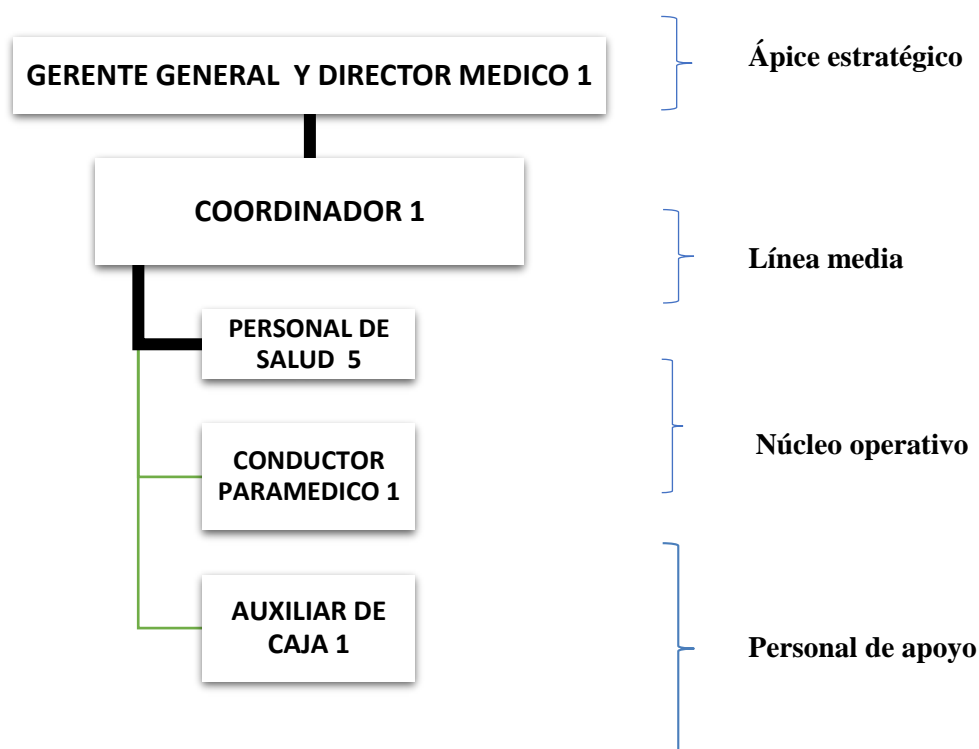
El capital será brindado en el 80% por 4 personas naturales, los tesistas, los cuales aportarán 20% cada uno y el 20% restante será otorgado por una entidad financiera.

La empresa “Dr. Móvil S.A.C”, no tendrá acciones por lo cual no se incorporará al mercado de valores. Los tesistas, incorporarán habilidades y conocimientos para la gestión y dirección de la empresa, por lo que el puesto gerencial quedará a cargo de cada uno de ellos.

10.3. Configuración organizacional

A continuación se muestra el organigrama (figura N°xxx), el cual representa el número y la posición de cada recurso humano en la empresa; así como también, la relación jerárquica que existe entre ellas. Sin embargo, se ha tomado el modelo de Henry Mintzberg, el cual permite agrupar de acuerdo con las áreas de actividad de la empresa, las cuales serán un área operativa o asistencial y otra administrativa, observe su correlación a la derecha del organigrama para adaptar esta propuesta al nuevo modelo.

Gráfico 10.1. Organigrama del recurso humano



Fuente: Elaboración propia

10.3.1. El modelo de Henry Mintzberg

En este proyecto se ha definido que los recursos humanos son compatibles con una configuración profesional, esto quiere decir que la base de la empresa es el núcleo operativo, el cual no necesita gran número de procesos ya que es liderado por los conocimientos profesionales, existe una alta especialización de los profesionales de salud, ya que comparten habilidades las cuales son estandarizadas. Esto facilita a que no exista una línea media muy desarrollada y el soporte se dará con el staff de apoyo en la parte administrativa.

La estructura organizacional estará conformada por:

10.3.1.1. Ápice estratégico

Junta General de Accionistas: Estará conformado por los cuatro tesistas, los cuales tendrán los mismos derechos sobre la empresa, para lo cual aportarán igual cantidad de dinero para la empresa. Son los encargados de establecer las políticas y normativas de la empresa, planificar las estrategias, dar las directivas al Gerente General, dar la aprobación del presupuesto anual de operación y de inversiones, supervisar y evaluar los resultados de la Gerencia General.

Gerente General y Director Médico: Será un médico general o especialista con Maestría en Gestión de Salud, el cual reportará directamente a la junta de accionistas. Realizará la administración y gestión de la empresa, será el encargado de ejecutar el plan estratégico aprobado por los accionistas, será el representante legal de la empresa, realizará la contratación del personal administrativo y médico y pago de los sueldos.

10.3.1.2. Línea media

Conformada por el Coordinador, quien será un administrador, se encargará de gestionar y supervisar las operaciones dentro de la unidad móvil. . Se encargará de la atención de los requerimientos operativos y logísticos de la unidad móvil.

10.3.1.3. Núcleo operativo

Se refiere a la fuerza laboral propiamente dicha, el cual estará a cargo de los profesionales de las diferentes especialidades médicas y técnicos en enfermería y personal administrativo. Cada uno de los profesionales cumplirán las funciones asignadas; sin embargo, estos trabajarán en conjunto para brindar una correcta atención.

Médicos: Profesional de salud titulado en el colegio médico del Perú y con especialidad (RNE). Realizará la evaluación, diagnóstico, procedimientos y tratamiento médico.

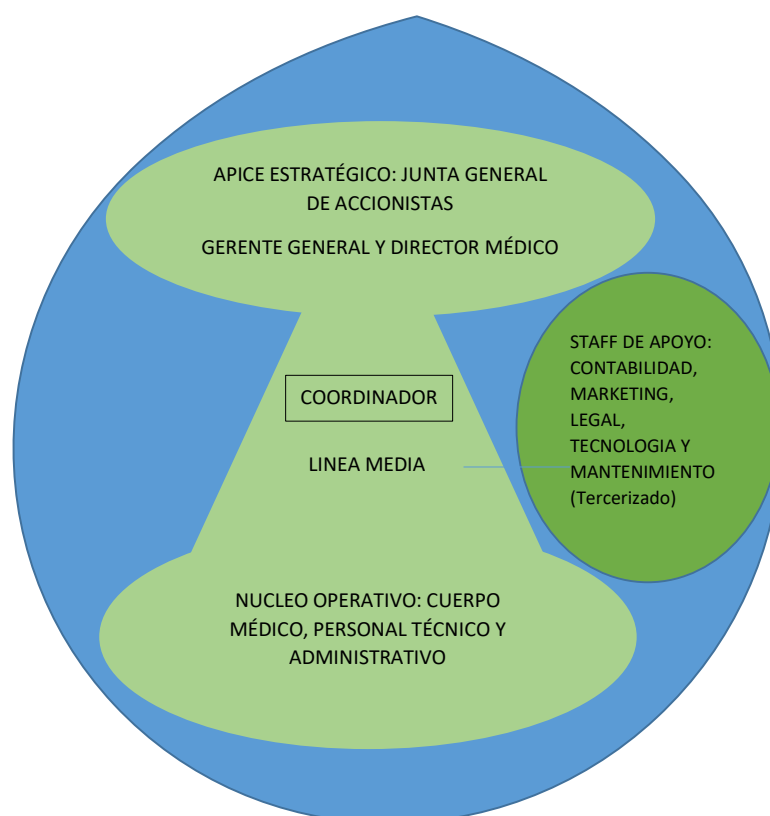
Técnico en Enfermería – Conductor Paramédico: Ser egresado de carrera técnica en enfermería, contar con licencia de conducir categoría A II, se encargará de recibir a los pacientes y tomarles las funciones vitales, se encargará de apoyo al profesional de salud y de la capacitación o charlas de los pacientes en espera.

Auxiliar de caja: Técnico en Contabilidad o Administración. Tener cursos en contabilidad básica, Microsoft Office Excel nivel avanzado, contar con licencia de conducir categoría A II

10.3.1.4. Staff de apoyo

Tercerizados: Asesoría Legal, Contabilidad, Marketing, Tecnología e Informática, Gestión de Residuos, Seguridad y vigilancia, Limpieza y Mantenimiento.

Gráfico 10.2. Modelo de Mintzberg



Elaboración propia

10.3.2. Reclutamiento, selección, inducción y contratación del personal

A continuación, se describirá la gestión que se realizará en la vinculación del personal:

10.3.2.1. Reclutamiento

Se realizará una publicación de una convocatoria en medios digitales en bolsas de trabajo y en la página de redes de la empresa, para posteriormente reclutar al personal de acuerdo a los perfiles requeridos según el plan de recursos humanos.

10.3.2.2. Selección

|

Se evaluarán los curriculum vitae según la profesión, especialidad, experiencia laboral y referencias. Además, se solicitará al participante antecedentes penales, policiales y certificado de salud mental. Posteriormente, se realizará la entrevista con el Coordinador y finalmente con el Gerente General.

10.3.2.3. Inducción

Finalmente, el seleccionado pasará por su examen médico ocupacional, luego iniciará la inducción acerca de sus funciones, procesos de la empresa en forma teórica y práctica. Los colaboradores recibirán capacitaciones anuales, tales como manejo de emergencias, actualizaciones médicas, atención al cliente, así como también evaluaciones de desempeño.

10.3.2.4. Contratación

La vinculación formal se dará a través de contratación a plazo fijo y por un lapso de tres meses de prueba con posterior extensión a contratos cada 6 meses. Los colaboradores firmarán compromisos de confidencialidad, se le explicará las políticas de la empresa y la forma de pago, la cual será mensual.

10.3.3. Servicios profesionales tercerizados

Se tomarán asesorías de empresas para las funciones de asesoría legal, contabilidad, marketing, tecnología e informática, gestión de residuos, seguridad y vigilancia, limpieza y mantenimiento.

10.4. Conclusiones

- La empresa “Doctor Móvil” se constituirá como una sociedad anónima cerrada. S.A.C.
- La máxima autoridad en la empresa será el Gerente General y al inicio de operaciones se contará con 09 colaboradores entre personal médico, técnicos y administrativos.
- Los puestos laborales serán diseñados tomando en cuenta las funciones a realizar en cada posición.
- Se seguirá el proceso de vinculación por medio del reclutamiento, selección, y contratación e inducción.
- Los colaboradores contarán con capacitaciones continuas durante el año y pasarán evaluación de desempeño en forma anual.

CAPITULO XI. PLAN FINANCIERO

11.1. Ventas

Para la determinación de las Ventas, inicialmente se ha determinado la cantidad de horas en promedio que se atenderán por día.

En ese sentido, el horario de atención será de lunes a domingo, teniendo dos horarios diferenciados, el cuadro siguiente muestra la cantidad de horas en promedio por día, estableciéndose que en promedio se atenderán 11.07 horas por día.

	Horario	Dias
	L-V	11.50
	S-D	10.00
#* día	11.07	7

Fuente Elaboración propia

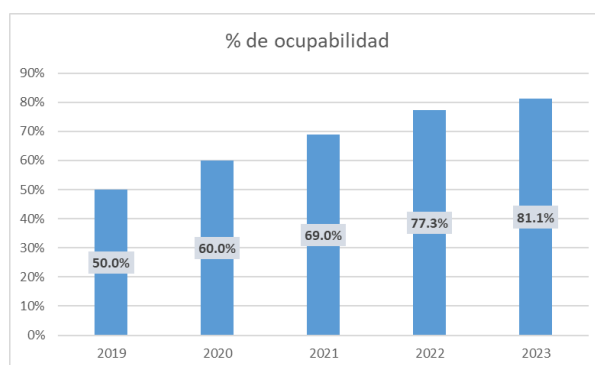
Al paciente se le atiende en un promedio de 15 minutos y el tiempo muerto entre cada paciente es de aproximadamente un minuto y medio.

T. por paciente	15.00
Tiempo muerto	1.50
Total tiempo	16.50
# atenciones por hora	3.64

Como resultado tenemos que en una hora de atención se podrían atender como máximo 3.64 pacientes.

Del análisis de la demanda se espera que aproximadamente al final del año 2019 el porcentaje de ocupabilidad sea del 50% y se ha considerado que aumente este porcentaje de ocupabilidad en un 20% para el 2020 y finalmente la ocupabilidad en el 2023, llegue al 81.1%.

Gráfico 11.1. Porcentaje de ocupabilidad



Fuente elaboración propia

De lo anteriormente señalado, la cantidad máxima de personas que se podrían atender en el año 2019 sería de 44,084, estas se mantendrían en los cinco años, con excepción del año 2020 que es un año bisiesto, el cuadro siguiente muestra la capacidad máxima de atenciones y el mercado objetivo por años considerados en el estudio de mercado, iniciando el año 2019 con 22,042 consultas y finalizando en el año 2023 con 35,772 consultas.

Tabla 11.2. Mercado efectivo % de ocupabilidad

Días/año	365	366	365	365	365
	2019	2020	2021	2022	2023
Mercado efectivo	44,084	44,205	44,084	44,084	44,084
% de ocupabilidad	50.00%	60.00%	69.00%	77.28%	81.14%
Mercado Objetivo	22,042	26,523	30,418	34,068	35,772

Fuente elaboración propia

Por la distribución promedio esperada de las horas se tiene en consideración que la tercera parte de las horas tendrán los consultorios del ecografista y el de ginecología, mientras el otro tercio será repartido aproximadamente igual entre los consultorios de dermatología, otorrinolaringología y medicina interna.

Tabla 11.3 Servicios de atención.

Ecografista	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%
Ginecología	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%	33.3%
Dermatología	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%
Otorrinolaringología	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%
Medicina interna	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%	11.1%

Fuente elaboración propia

En el cuadro de abajo se puede observar que el número de pacientes en el primer año en el caso del ecografista será de 7,347 y este crecerá hasta los 11,924 al final del proyecto, estos mismos números se repiten en el caso del consultorio de ginecología, mientras que en el de dermatología, otorrinolaringología y medicina interna en el año inicial serán de 2,449 y finalizarán con 3,975 atenciones cada uno.

Tabla 11.4. Pacientes atender en el servicio 1

PACIENTES A ATENDER EN EL DEL SERVICIO					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ecografista	7,347	8,841	10,139	11,356	11,924
Ginecología	7,347	8,841	10,139	11,356	11,924
Dermatología	2,449	2,947	3,380	3,785	3,975
Otorrinolaringología	2,449	2,947	3,380	3,785	3,975
Medicina interna	2,449	2,947	3,380	3,785	3,975
Total	22,042	26,523	30,418	34,068	35,772

Elaboración propia Fuente

El precio de cada consulta será de 30 soles y el ingreso neto después de IGV que es el 18%, será de 25.42 soles por consulta.

Como se mencionó en el párrafo anterior el valor de venta inicial será de 25.42 soles, este sufrirá un incremento anual del 4%, para poder reajustar el aumento de mucho de los costos que tiene la empresa, de esta manera el valor de venta al final será de 29.74 soles por consulta.

Tabla 11.6. Evolución del valor de Venta.

EVOLUCIÓN DEL VALOR DE VENTA					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ecografista	S/. 25.42	S/. 26.44	S/. 27.50	S/. 28.60	S/. 29.74
Ginecología	S/. 25.42	S/. 26.44	S/. 27.50	S/. 28.60	S/. 29.74
Dermatología	S/. 25.42	S/. 26.44	S/. 27.50	S/. 28.60	S/. 29.74
Otorrinolaringología	S/. 25.42	S/. 26.44	S/. 27.50	S/. 28.60	S/. 29.74
Medicina interna	S/. 25.42	S/. 26.44	S/. 27.50	S/. 28.60	S/. 29.74

Fuentes de elaboración propia.

Finalmente, las ventas de la empresa serán de 560.4 mil soles en el 2019, estas crecerán a 701.3 mil soles en el 2020 un incremento del 25% y finalmente en el año 2023 llegarán a 1.06 millones de soles.

Tabla 11.5. Pacientes atender en el servicio 2

INGRESO DEL SERVICIO EN SOLES					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ecografista	186,798	233,763	278,817	324,766	354,644
Ginecología	186,798	233,763	278,817	324,766	354,644
Dermatología	62,266	77,921	92,939	108,255	118,215
Otorrinolaringología	62,266	77,921	92,939	108,255	118,215
Medicina interna	62,266	77,921	92,939	108,255	118,215
Total	560,395	701,289	836,450	974,297	1,063,933

Fuente de elaboración propia

- **Tarjeta visa**

En la actualidad muchas personas tienen tarjeta ya sea de débito o de crédito, por lo que se hace necesario contar con este tipo de servicio para dar mayor facilidad de pago a nuestros clientes, debido al sector socioeconómico que apuntamos se asume que el 40% pagara con tarjeta visa, por lo que el descuento neto sobre el precio será de 1.44%.

Tabla 11.8. Tarjetas de débito y crédito

	Visa	Distribución
Debido	3.25%	60%
Crédito	4.15%	40%
Descuento neto		3.61%
Pago visa	40%	
Pago neto visa		1.44%

Fuentes de elaboración propia.

11.2. Costos

- **Evolución de los costos directos**

Los costos directos de cada servicio, propio para cada consulta se aproximan en 70 céntimos de sol, estos tendrán un incremento anual debido a la inflación de aproximadamente un 3% anual.

Así al final de proyecto se tendrá un costo de 79 centavos de sol.

Tabla 11.9. Evolución del Costo de los Productos.

EVOLUCIÓN DEL COSTO DE LOS PRODUCTOS					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ecografista	S/. 0.70	S/. 0.72	S/. 0.74	S/. 0.76	S/. 0.79
Ginecología	S/. 0.70	S/. 0.72	S/. 0.74	S/. 0.76	S/. 0.79
Dermatología	S/. 0.70	S/. 0.72	S/. 0.74	S/. 0.76	S/. 0.79
Otorrinolaringología	S/. 0.70	S/. 0.72	S/. 0.74	S/. 0.76	S/. 0.79
Medicina interna	S/. 0.70	S/. 0.72	S/. 0.74	S/. 0.76	S/. 0.79

Fuentes de elaboración propia.

- **Costo de los insumos por año**

Como se puede observar el costo de los insumos esta por año y por cada consultorio, debemos mencionar que al inicio le corresponde al 5% de las necesidades y después se tendrá para 5 días de inventario, esto es para no tener ningún problema con cada consultorio.

Tabla 11.10. Costos de los insumos por especialidad.

COSTO DE LOS INSUMOS DE ECOGRAFISTA					
	2019	2020	2021	2022	2023
Inventario inicial insumos	257	70	87	103	119
Compra en S./	4,956	6,389	7,543	8,699	9,272
Producto disponible	5,214	6,459	7,630	8,802	9,391
Inventario final insumos	70	87	103	119	0
Costo de insumos	5,143	6,372	7,527	8,683	9,391
COSTO DE LOS INSUMOS DE GINECOLOGÍA					
	2019	2020	2021	2022	2023
Inventario inicial insumos	257	70	87	103	119
Compra en S./	4,956	6,389	7,543	8,699	9,272
Producto disponible	5,214	6,459	7,630	8,802	9,391
Inventario final insumos	70	87	103	119	0
Costo de insumos	5,143	6,372	7,527	8,683	9,391
COSTO DE LOS INSUMOS DE DERMATOLOGÍA					
	2019	2020	2021	2022	2023
Inventario inicial insumos	86	23	29	34	40
Compra en	1,652	2,130	2,514	2,900	3,091
Producto disponible	1,738	2,153	2,543	2,934	3,130
Inventario final insumos	23	29	34	40	0
Costo de insumos	1,714	2,124	2,509	2,894	3,130
COSTO DE LOS INSUMOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA					
	2019	2020	2021	2022	2023
Inventario inicial insumos	86	23	29	34	40
Compra en	1,652	2,130	2,514	2,900	3,091
Producto disponible	1,738	2,153	2,543	2,934	3,130
Inventario final insumos	23	29	34	40	0
Costo de insumos	1,714	2,124	2,509	2,894	3,130

Elaboración propia Fuente

Finalmente tenemos que en año 2019 el costo de los insumos será de 15.4 mil soles y al final del proyecto este llegara a los 28.2 mil soles.

Tabla 11.11. Consto de los insumos.

COSTO DE LOS INSUMOS DE "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
Inventario inicial insumos	771	211	261	309	357
Compra en S./	14,869	19,167	22,630	26,097	27,815
Producto disponible	15,641	19,378	22,891	26,407	28,172
Inventario final insumos	211	261	309	357	0
Costo de insumos	15,430	19,117	22,582	26,050	28,172

Elaboración propia Fuente

- **Costo anual del servicio**

Debemos mencionar que aquí se une los costos de los médicos que se tendrán en cada especialidad, los costos indirectos de fabricación que están compuestos por la gasolina que es un costo que se tendrá por el uso del grupo electrógeno directamente, la mano de obra indirecta que participa dentro del servicio y la depreciación.

Tabla 11.12 Consto indirectos de fabricación

COSTOS INDIRECTOS FABRICACIÓN					
COSTO ANUAL DEL SERVICIO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
Tipo de costo	2019	2020	2021	2022	2023
Costo de insumos	15,430	19,117	22,582	26,050	28,172
MOD	165,878	170,854	270,408	278,521	286,876
Gasolina	3,500	4,338	5,124	5,911	6,393
G. generales	34,443	35,476	36,541	37,637	38,766
Depreciación	13,510	13,247	13,247	13,247	13,247
MOI	36,520	37,616	52,234	53,801	55,415
Costos indirectos fabricación	87,973	90,677	107,146	110,596	113,821
COSTO PROD. DEL SERVICIO	269,280	280,648	400,136	415,167	428,869

Fuentes de elaboración propia

Los costos evolucionan de 269.3 a 428.9 mil soles desde el año 2019 al 2023.

- **Personal**

Se necesitarán 9 tipos de personal y 10 personas a cargo de ellos, 5 personas para la atención directa de los consultorios, un director, coordinador, conductor y auxiliar de caja.

Debido a que la empresa comienza con un 50% de capacidad instalada y llega a un máximo de 81.1%, se mantendrán al mismo personal en los dos primeros años, mientras que en los tres años finales se aumentara un ecografista y un ginecólogo.

Tabla 11.13. Necesidades de personal durante el proyecto.

NECESIDADES DE PERSONAL DURANTE EL PROYECTO DE "DR. MÓVIL S.A.C."					
Personal	2019	2020	2021	2022	2023
Director medico	1	1	1	1	1
Coordinador	1	1	1	1	1
Médico Ginecólogo	1	1	2	2	2
Medico Dermatólogo	1	1	1	1	1
Medico Otorrinolaringólogo	1	1	1	1	1
Medico Internista	1	1	1	1	1
Medico Ecografista	1	1	2	2	2
Conductor Paramédicos	2	2	2	2	2
Auxiliar de caja	1	1	1	1	1
TOTAL	10	10	12	12	12

Fuente de elaboración propia.

- Sueldos**

En el cuadro se muestra cada uno de los costos para cada uno de nuestro personal, así como su costo anual, debido a que se encuentra en el rubro de las mypes, la empresa pagara la mitad de los beneficios sociales que una empresa no perteneciente a este grupo paga.

Tabla 11.14. Honorarios de personal.

Personal	Sueldo mensual	Sueldo anual	Gratificaciones	Total sueldo	Vacaciones	CTS	EsSalud	Asignación familiar	Senati	SCTR	Costo Laboral
(EN SOLES)											
Director medico	5,000	60,000	5,000	65,000	2,500	2,708	2,925	93		738	73,964
Coordinador	2,700	32,400	2,700	35,100	1,350	1,463	1,580	93		399	39,984
Médico Ginecólogo	5,000	60,000	5,000	65,000	2,500	2,708	2,925	93		738	73,964
Medico Dermatólogo	2,450	29,400	2,450	31,850	1,225	1,327	1,433	93		362	36,290
Medico Otorrinolaringólogo	2,450	29,400	2,450	31,850	1,225	1,327	1,433	93		362	36,290
Medico Internista	2,450	29,400	2,450	31,850	1,225	1,327	1,433			362	36,197
Medico Ecografista	3,600	43,200	3,600	46,800	1,800	1,950	2,106			531	53,187
Conductor Paramédicos	970	11,640	970	12,610	485	525	567			143	14,331
Auxiliar de caja	1,200	14,400	1,200	15,600	600	650	702				17,552
TOTAL	25,820	309,840	25,820	335,660	12,910	13,986	15,105	465	0	3,634	381,759

Elaboración propia Fuente

- Gastos generales**

Los gastos generales mensuales son de 4.9 mil soles, totalizando al año 58.5 mil soles, de los cuales 7.4 mil soles son producto del IGV y el costo neto para la empresa anual alcanza los 51.2 mil soles.

Tabla 11.15. Cálculo de gastos generales.

CALCULO DE LOS GASTOS GENERALES DE "DR. MÓVIL S.A.C."			
Gastos generales	Total (S./)	IGV	Gastos generales
Impuesto municipal	20	0	20
Luz	30	5	25
Agua	20	3	17
Teléfono + internet	20	3	17
Seguros	60	9	51
Celular	50	8	42
WEB	100	15	85
Servicio de seguridad	200	31	169
Servicio de limpieza	2,700	412	2,288
Útiles de oficina	20	3	17
Mantenimiento	200	31	169
Uniformes de ventas	20	3	17
Gasolina	400	61	339
GASTOS MENSUALES DE CONSULTOR	837	0	837
Asesor legal	100	15	85
Asesor contable	100	15	85
Total gastos generales mes	4,877	613	4,264
Total gastos generales anual	58,526	7,359	51,168

(En soles)				
Gastos generales	Gastos generales	G. DEL SERVICIO	G. Administración	G. Ventas
Impuesto municipal	20	70%	10%	20%
Luz	25	10%	30%	60%
Agua	17	40%	30%	30%
Teléfono + internet	17	0%	50%	50%
Seguros	51	70%	30%	0%
Celular	42	25%	40%	35%
WEB	85	5%	25%	70%
Servicio de seguridad	169	25%	40%	35%
Servicio de limpieza	2,288	80%	10%	10%
Útiles de oficina	17	10%	60%	30%
Mantenimiento	169	50%	25%	25%
Uniformes de ventas	17	0%	0%	100%
Gasolina	339	0%	0%	100%
GASTOS MENSUALES DE CONSULTOR	837	100%	0%	0%
Asesor legal	85	0%	100%	0%
Asesor contable	85	0%	90%	10%
Distribución porcentual ponderada	100.0%	67.3%	13.8%	18.9%
Total gastos generales mes	4,264	2,870	587	807
Total gastos generales anual	51,168	34,443	7,041	9,684

Elaboración propia Fuente

De estos costos el 67.3% son de los costos corresponde al servicio que se le da al paciente, el 13.8% a los gastos administrativos y el 18.9% a los gastos de venta.

- **Publicidad**

Tabla 11.16. Costos de Publicidad

	Año 0
ITEMS	Diciembre
Facebook	200
Volantes	100
Stand	500
Lanzamiento	2,000
Pag. Web	1,000
Total	3,800
IGV	684
Total	4,484

Elaboración propia Fuente

Al inicio del proyecto se prevé gastar 4,484 soles en lo que es publicidad y además anualmente se ha proyectado gastar 11.3 mil soles en lo mismo, pero cada uno de estos datos incluye el IGV.

Tabla 11.17. Publicidad e IGV Dr. Móvil SAC

CUADRO DE PUBLICIDAD DE "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
Publicidad	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
IGV	1,728	1,728	1,728	1,728	1,728
Total	11,328	11,328	11,328	11,328	11,328

Elaboración propia Fuente

11.3. Inversión

El total de la inversión será de 441.8 mil soles, de los cuales el 70.7% corresponde a la inversión en activos fijos, el 14.3% al IGV generado por las inversiones y correspondieron a los intangibles el 8.3%.

Tabla 11.18. Detalle de Inversión

INVERSIÓN	MONTO(S./)	Participación
INVERSION EN ACTIVOS FIJOS	312,197	70.7%
INVERSION EN ACTIVOS INTANGIBLES	36,456	8.3%
ADECUACION	14,432	3.3%
INVENTARIOS INICIALES	771	0.2%
CAPITAL TRABAJO	14,850	3.4%
IGV	63,139	14.3%
TOTAL DE INVERSION	441,845	100.0%

Elaboración propia Fuente

11.4. Calculo del Capital de Trabajo por el máximo déficit acumulado

Para poder calcular el capital de trabajo por el máximo déficit se ha tenido que calcular el flujo de caja mensual de la empresa y el flujo de pagos mensuales de IGV de la empresa.

En el cuadro inferior se aprecia los ingresos mensuales producto del IGV que tiene la empresa y los egresos mensuales del mismo también, se debe tener en cuenta que la empresa comenzó el periodo de enero del 2019 con un crédito producto del IGV de las inversiones de 63.1 mil soles, por lo cual no tuvo que pagar IGV en los primeros 8 meses del año, a partir de setiembre es donde comienza a cancelar a la Sunat dichos impuestos primero con un monto de 1.7 mil soles y termina diciembre cancelando 7.4 mil soles.

Tabla 11.19. Liquidación e IGV Dr. Móvil.

	CUADRO DE LIQUIDACIÓN DEL IGV DE "DR. MÓVIL S.A.C." PARA 2019 EN SOLES											
	Ene-19	Feb-19	Mar-19	Abr-19	May-19	Jun-19	Jul-19	Ago-19	Set-19	Oct-19	Nov-19	Dic-19
IGV ingresos	8,066	8,116	8,210	8,235	8,314	8,359	8,359	8,334	8,309	8,294	8,314	8,503
IGV egresos	1,074	1,044	1,039	1,045	1,045	1,049	1,046	1,047	1,047	1,044	1,048	1,058
Visa	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Compra de insumos	262	231	226	232	231	235	232	233	233	231	234	243
Gasolina	51	51	52	52	53	53	53	53	53	53	53	54
Costos adicionales produ	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413	413
Publicidad	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144	144
Gastos generales (G.adm	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
Flujo del IGV	6,991	7,072	7,171	7,190	7,269	7,310	7,313	7,287	7,262	7,250	7,266	7,445
Crédito fiscal (IGV)	63,139	56,147	49,076	41,905	34,715	27,446	20,136	12,823	5,536	0	0	0
IGV a pagar	0	0	0	0	0	0	0	0	1,726	7,250	7,266	7,445

Elaboración propia Fuente

En el flujo de caja mensual de la empresa se puede observar que la empresa tiene un flujo negativo en los dos últimos meses del año, debido a que a partir de setiembre la empresa comenzó a tener una salida adicional de efectivo producto del IGV que ha estado pagando.

Se puede ver en el cuadro los desembolsos que se han estado realizado en el respectivo mes que estos ocurren.

Tabla 11.20. Flujo de Caja para el año 2019

Cuentas del flujo de caja	FLUJO DE CAJA PARA EL AÑO 2019 EN SOLES											
	Ene-19	Feb-19	Mar-19	Abr-19	May-19	Jun-19	Jul-19	Ago-19	Set-19	Oct-19	Nov-19	Dic-19
Cobranza de ventas 1	37,583	37,035	38,254	38,124	38,741	38,700	38,949	38,833	38,469	38,648	38,492	39,621
Cobranza de ventas 2	0	7,227	8,051	7,357	7,625	7,450	7,740	7,490	7,468	7,694	7,432	7,698
IGV cobrado	8,066	8,116	8,210	8,235	8,314	8,359	8,359	8,334	8,309	8,294	8,314	8,503
Ingreso financiero	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
INGRESOS	45,661	52,391	54,528	53,728	54,692	54,521	55,061	54,670	54,259	54,649	54,251	55,835
EGRESOS	36,135	37,641	39,076	38,913	47,835	40,413	54,584	40,433	42,136	47,663	55,143	62,053
Visa	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
IGV compras	262	231	226	232	231	235	232	233	233	231	234	243
Compra de insumos 1	0	47	46	40	43	41	43	42	42	43	41	43
Compra de insumos 2	0	0	1,408	1,238	1,212	1,244	1,243	1,261	1,248	1,251	1,253	1,240
Gasolina	335	337	341	342	345	347	347	346	345	345	345	353
Costos adicionales produ	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283	3,283
Comisión de venta	752	741	765	762	775	774	779	777	769	773	770	792
Sueldo bruto	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790	26,790
Gratificaciones							14,164					14,164
CTS					7,464						7,464	
EsSalud	1,343	1,342	1,343	1,343	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,344	1,345
Asignación familiar	482	482	482	482	482	482	482	482	482	482	482	482
Senati	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SCTR	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323	323
Gastos generales (G adm	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594	1,594
Publicidad	944	944	944	944	944	944	944	944	944	944	944	944
Cuota	0	827	827	827	2,291	2,291	2,291	2,291	2,291	2,291	2,291	2,291
A cuenta IR	0	672	676	684	686	693	697	697	695	692	691	693
IGV a pagar	0	0	0	0	0	0	0	0	1,726	7,250	7,266	7,445
Flujo de efectivo	9,526	14,749	15,451	14,815	6,857	14,108	476	14,237	12,123	6,986	-892	-6,218
Flujo acumulado de efec	9,526	24,275	39,726	54,541	61,398	75,506	75,982	90,219	102,342	109,327	108,436	102,218

Elaboración propia Fuente

Como se puede ver que el capital de trabajo mínimo necesario ha sido cero porque el flujo de caja al inicio siempre ha sido positivo.

La caja mínima ha sido de 14.85 mil soles producto de haber considerado los diez días de egresos del primer año.

De esta manera el capital de trabajo total de la empresa ha alcanzado los 14.85 mil soles.

Tabla 11.21. Calculo de capital de trabajo por el máximo déficit.

CALCULO DEL CAPITAL DE TRABAJO POR EL MÁXIMO DEFICIT ACUMULADO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."												
	Ene-19	Feb-19	Mar-19	Abr-19	May-19	Jun-19	Jul-19	Ago-19	Set-19	Oct-19	Nov-19	Dic-19
Saldo inicial	14,850	24,376	39,125	54,577	69,391	76,248	90,356	90,832	105,069	117,192	124,178	123,286
Flujo	9,526	14,749	15,451	14,815	6,857	14,108	476	14,237	12,123	6,986	-892	-6,218
Saldo final	24,376	39,125	54,577	69,391	76,248	90,356	90,832	105,069	117,192	124,178	123,286	117,068
KW mínimo	0											
Caja mínima	14,850											
KW	14,850											

Elaboración propia Fuente

11.5. Financiación

La empresa va a financiarse del sistema financiero 80 mil soles, exclusivamente para financiar sus activos fijos.

Tabla 11.22. Financiamiento de proyecto.

INVERSIÓN	Aporte socios	Financiamiento	TOTAL
INVERSION EN ACTIVOS FIJOS	232,197	80,000	S/. 312,197
INVERSION EN ACTIVOS INTANGIBLES	36,456	-	S/. 36,456
ADECUACION	14,432	-	S/. 14,432
INVENTARIOS INICIALES	771	-	S/. 771
CAPITAL TRABAJO	14,850	-	S/. 14,850
IGV	63,139	-	S/. 63,139
TOTAL DE INVERSION	361,845	80,000	S/. 441,845

11.6. Depreciación y amortización de activos fijos e intangibles

En el cuadro inferior se muestra la depreciación y amortización por cada uno de los tres rubros en los que ha sido dividida como son propiamente del servicio, de los gastos de administración y de los gastos de ventas.

Tabla 11.23. Distribución de la depreciación

DISTRIBUCIÓN DE LA DEPRECIACIÓN - AMORTIZACIÓN					
(EN SOLES)					
Tipo de costo	2019	2020	2021	2022	2023
Producción	13,510	13,247	13,247	13,247	13,247
G. administración	20,954	9,976	9,976	9,976	9,976
G. venta	29,530	16,279	16,279	16,279	16,279
Total	63,994	39,502	39,502	39,502	39,502

Elaboración propia Fuente

La depreciación y amortización en el año de inicio alcanzo los 64 mil soles y de ahí en adelante se ha mantenido en 39.5 mil soles. Cabe mencionar que todos los activos comprados con un valor menor a un cuarto de UIT se ha considerado como gasto.

- **Venta de activos fijos**

En el cuadro se puede observar que el total de los activos fijos fueron vendidos por un monto de 177.6 mil soles en el año 2023 y que el flujo neto que se obtiene por este es de 166.8 mil soles.

Tabla 11.24. Venta de Activo Fijo.

VENTA DE ACTIVO FIJO (Resumen)	
Año de venta del activo fijo	2023
Venta de activo fijo	177,596
Valor en libros AF	141,081
U. antes de impuesto	36,516
IR	10,772
U. neta por venta AF	25,744
Valor en libros AF	141,081
Flujo venta AF	166,824

Elaboración propia Fuente

- **De los activos fijos**

El costo financiero neto del banco es de 13% anual, esta deuda se pagará en 4 años de forma mensual con los beneficios de tener una gracia total y 3 meses de gracia parcial. La cuota mensual constante ascenderá a 2,290.6 soles.

Tabla 11.25. Datos de la deuda AF en Soles.

DATOS DE LA DEUDA AF EN SOLES	
Préstamo bancario	80,000
TEA	13.00%
TEM	1.02%
tiempo (años)	4
Periodo en meses	48
Gracia Parcial	3
Gracia Total	1
Cuotas Mensuales	2,290.64

Elaboración propia Fuente

- Cuadros de amortización

En los cuadros de cada uno de los años se puede observar cómo se va cancelando la cuota de cada uno de los meses, lo que se amortiza, los intereses que se pagan y lo que resta de la deuda.

Tabla 11.26. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 1.

PERIODOS	Año 1 MONTO(S./)			
	Amortización	Intereses	Cuota	Saldo
Mes 1	0	819	0	80,819
Mes 2	0	827	827	80,819
Mes 3	0	827	827	80,819
Mes 4	0	827	827	80,819
Mes 5	1,463	827	2,291	79,356
Mes 6	1,478	812	2,291	77,877
Mes 7	1,493	797	2,291	76,384
Mes 8	1,509	782	2,291	74,875
Mes 9	1,524	766	2,291	73,351
Mes 10	1,540	751	2,291	71,811
Mes 11	1,556	735	2,291	70,256
Mes 12	1,571	719	2,291	68,684
Total anual	12,135	9,491	20,807	68,684

Elaboración propia Fuente

Tabla 11.27. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 2.

PERIODOS	Año 2 MONTO(S./)			
	Amortización	Intereses	Cuota	Saldo
Mes 1	1,588	703	2,291	67,097
Mes 2	1,604	687	2,291	65,493
Mes 3	1,620	670	2,291	63,873
Mes 4	1,637	654	2,291	62,236
Mes 5	1,654	637	2,291	60,583
Mes 6	1,670	620	2,291	58,912
Mes 7	1,688	603	2,291	57,225
Mes 8	1,705	586	2,291	55,520
Mes 9	1,722	568	2,291	53,797
Mes 10	1,740	551	2,291	52,057
Mes 11	1,758	533	2,291	50,300
Mes 12	1,776	515	2,291	48,524
Total anual	20,160	7,327	27,488	48,524

Elaboración propia Fuente

Tabla 11.28. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 3.

	Año 3 MONTO(S./)			
PERIODOS	Amortización	Intereses	Cuota	Saldo
Mes 1	1,794	497	2,291	46,730
Mes 2	1,812	478	2,291	44,918
Mes 3	1,831	460	2,291	43,087
Mes 4	1,850	441	2,291	41,237
Mes 5	1,868	422	2,291	39,369
Mes 6	1,888	403	2,291	37,481
Mes 7	1,907	384	2,291	35,574
Mes 8	1,926	364	2,291	33,648
Mes 9	1,946	344	2,291	31,702
Mes 10	1,966	325	2,291	29,736
Mes 11	1,986	304	2,291	27,749
Mes 12	2,007	284	2,291	25,743
Total anual	22,781	4,706	27,488	25,743

Elaboración propia Fuente

Tabla 11.29. Proyección amortización, interés, cuota y saldo. Año 4.

	Año 4 MONTO(S./)			
PERIODOS	Amortización	Intereses	Cuota	Saldo
Mes 1	2,027	264	2,291	23,716
Mes 2	2,048	243	2,291	21,668
Mes 3	2,069	222	2,291	19,599
Mes 4	2,090	201	2,291	17,509
Mes 5	2,111	179	2,291	15,398
Mes 6	2,133	158	2,291	13,265
Mes 7	2,155	136	2,291	11,110
Mes 8	2,177	114	2,291	8,933
Mes 9	2,199	91	2,291	6,734
Mes 10	2,222	69	2,291	4,512
Mes 11	2,244	46	2,291	2,267
Mes 12	2,267	23	2,291	0
Total anual	25,743	1,745	27,488	0

Elaboración propia Fuente

Al final de cada uno de los cuadros se observa el total del pago de la cuota, de los intereses y de lo que se ha estado amortizando y lo que resta por pagar al final del año.

- **Gastos de administración**

Como se mencionó anteriormente los gastos se van a incrementar un 3% anualmente de esta manera se podrá cubrir cualquier imprevisto que tenga la empresa, básicamente los gastos de administración estarán compuestos de los gastos en personal, los gastos generales y la depreciación de los equipos.

Tabla 11.30. Presupuesto de gastos de administrativos.

PRESUPUESTO DE GASTOS ADMINISTRATIVOS: PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
Gastos Administrativos:	2019	2020	2021	2022	2023
Personal	130,644	134,563	152,090	156,653	161,352
G. Generales	7,041	7,252	7,470	7,694	7,925
Depreciación	20,954	9,976	9,976	9,976	9,976
TOTAL ADMINISTRATIVO	158,639	151,792	169,536	174,323	179,253

Elaboración propia Fuente

En el 2019 se espera que el gasto de administración sea de 158.6 mil soles y este alcance los 179.3 mil soles al final del proyecto.

- **Gastos de venta**

Los gastos de ventas a diferencia de los gastos de administración se tendrán los mismos ítems, pero adicionalmente se tendrán las comisiones de ventas, la publicidad y el costo de la tarjeta visa que se paga por su uso.

Estos gastos se incrementarán de 125.8 a 148.2 mil soles entre los años del proyecto.

Tabla 11.31. Presupuesto de gastos de venta.

PRESUPUESTO DE GASTOS DE VENTA: PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
Gastos de venta:	2019	2020	2021	2022	2023
Personal	63,060	64,952	80,390	82,802	85,286
G. Generales	9,684	9,974	10,273	10,582	10,899
Comisión de venta	13,610	17,032	20,314	23,662	25,839
Publicidad	9,600	9,600	9,600	9,600	9,600
Visa	276	276	276	276	276
Depreciación	29,530	16,279	16,279	16,279	16,279
TOTAL G. VENTAS	125,760	118,112	137,132	143,200	148,179

Elaboración propia Fuente

11.7. Estado de resultados

El impuesto a la renta que tendrá la empresa será del 29.5%, en caso de tener utilidad negativa, este impuesto negativo podrá ser descargado de un futuro pago de impuestos.

Adicionalmente de acuerdo a ley la empresa deberá tener un 10% de reserva legal hasta alcanzar el 20% de su capital social.

A partir del segundo año la empresa comenzara a repartir el 50% de sus utilidades.

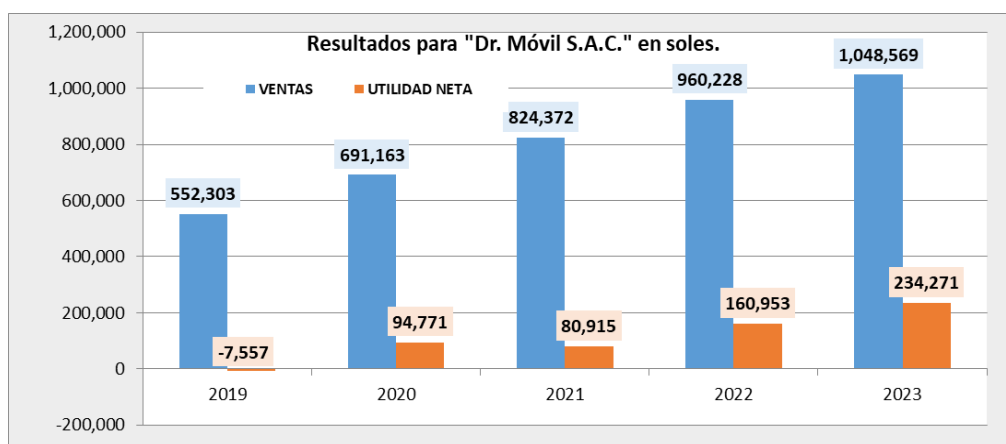
Tabla 11.32. Estado de resultados de proyecto.

ESTADO DE RESULTADOS PROYECTADOS ENTRE LOS AÑOS 2019 Y 2023 PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ventas brutas	560,395	701,289	836,450	974,297	1,063,933
Tarjeta Visa	8,092	10,127	12,078	14,069	15,363
VENTAS	552,303	691,163	824,372	960,228	1,048,569
Costo de ventas	269,280	280,648	400,136	415,167	428,869
Utilidad Bruta	283,023	410,515	424,236	545,062	619,700
TOTAL ADMINISTRATIVO	158,639	151,792	169,536	174,323	179,253
TOTAL GASTO DE VENTA	125,760	118,112	137,132	143,200	148,179
Ganancia o pérdida de venta AF					36,516
Utilidad antes de interés e impuestos EBIT	-1,376	140,611	117,568	227,539	328,784
Gastos Financieros	9,491	7,327	4,706	1,745	0
Ingreso financiero	149	1,144	1,912	2,509	3,516
Utilidad antes Imptos	-10,719	134,428	114,773	228,303	332,299
Impuesto a la Renta neto año 2019 (29.50%)	-3,162	39,656	33,858	67,349	98,028
UTILIDAD NETA	-7,557	94,771	80,915	160,953	234,271
Reserva Legal (10.0%)	0	9,477	8,092	16,095	23,427
UTILIDAD A DISTRIBUIR	-7,557	85,294	72,824	144,858	210,844
Dividendos (50.0%)	0	38,869	36,412	72,429	105,422
UTILIDAD RETENIDA	-7,557	46,426	36,412	72,429	105,422

Elaboración propia Fuente

Como se puede apreciar las ventas después del descuento de la tarjeta visa fueron en el año 2019 de 552.3 mil soles y estas aumentaron hasta el 2023 a más de un millón de soles, lo que significó un aumento de casi el 90%, debido al aumento de la ocupación de los consultorios y al incremento del precio.

Gráfico 11.4. Resultados ventas y utilidad neta



Elaboración propia Fuente

Por otro lado, la utilidad de la empresa partió de una pérdida de 7.6 mil soles al inicio y hasta alcanzar al final una utilidad neta de 234.3 mil soles.

- **Pagos de IGV**

La empresa debido a sus inversiones ha generado un crédito fiscal de 63.1 mil soles, producto de ello solo pagara de IGV en el Primer año 23.8 mil soles, en caso de no haberlo tenido hubiese pagado casi 87 mil soles por este concepto.

Al final del proyecto la empresa podría estar cancelando por concepto de IGV 204.5 mil soles.

Tabla 11.33. Liquidación de IGV para DR. MOVIL.

LIQUIDACIÓN DE IGV PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
	2019	2020	2021	2022	2023
Ventas IGV	100,871	126,232	150,561	175,374	191,508
Venta AF IGV					31,967
IGV ingresos	100,871	126,232	150,561	175,374	223,475
IGV egresos	13,899	15,411	16,754	18,113	18,983
Tarjeta Visa	1,457	1,823	2,174	2,532	2,765
Compras producción	8,260	9,333	10,251	11,174	11,733
Publicidad	1,728	1,728	1,728	1,728	1,728
Visa	50	50	50	50	50
G. Generales	2,405	2,477	2,552	2,628	2,707
Flujo del IGV	86,972	110,821	133,807	157,261	204,492
Crédito fiscal (IGV)	63,139				
IGV a pagar	23,833	110,821	133,807	157,261	204,492

Elaboración propia Fuente

- **Flujo de efectivo**

Es lo que la empresa está obteniendo de efectivo en cada uno de los años, después de la diferencia entre los ingresos generados por la empresa y todos los egresos que ha tenido la empresa en cada uno de los cinco años del proyecto.

Tabla 11.34. Flujo de efectivo entre los años 2019 y 2023.

FLUJO DE EFECTIVO ENTRE LOS AÑOS 2019 y 2023 PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
Flujo de efectivo	2019	2020	2021	2022	2023
Ventas	644,152	806,104	961,466	1,119,916	1,222,948
Cuentas por cobrar		7,566	9,468	11,293	13,154
Ingreso financiero	149	1,144	1,912	2,509	3,516
Venta AF					209,564
Total ingresos	644,300	814,814	972,846	1,133,717	1,449,181
Total egresos	544,752	738,009	913,165	1,033,011	1,140,398
Compras producción	59,804	66,742	72,689	78,679	82,391
Cuentas por pagar		1,268	1,571	1,856	2,141
Sueldo anual	321,480	331,124	450,543	464,059	477,981
Gratificaciones	26,790	27,594	37,545	38,672	39,832
Vacaciones	13,395	13,797	18,773	19,336	19,916
CTS	14,511	14,947	20,337	20,947	21,576
EsSalud	15,672	16,142	21,964	22,623	23,302
Asignación familiar	482	497	676	696	717
SCTR	3,770	3,884	5,284	5,443	5,606
Comisión de venta	13,424	16,799	20,036	23,338	25,485
Comisiones por pagar		186	233	278	324
G. Generales (Adm y ventas)	19,130	19,704	20,295	20,904	21,531
Publicidad	11,328	11,328	11,328	11,328	11,328
Visa	326	326	326	326	326
IGV a pagar	23,833	110,821	133,807	157,261	204,492
Cuota	20,807	27,488	27,488	27,488	0
Dividendos (50.0%)	0	38,869	36,412	72,429	105,422
Impuesto a la Renta neto año 2019 (29.50%)	0	36,494	33,858	67,349	98,028
Flujo de efectivo	99,548	76,804	59,681	100,706	308,783

Elaboración propia Fuente

Para el año 2019 el ingreso de la empresa ha sido de 644.3 mil soles y los egresos han sido de 544.8 mil soles, lo que dejó un flujo de efectivo de 99.6 mil soles.

Como se sabe la empresa ha crecido sus ventas en cada uno de los cinco años del proyecto por lo que al final los ingresos totales alcanzan los 1.45 millones de soles, mientras que los egresos llegan a 1.14 millones de soles, de esta manera el flujo de efectivo se incrementa desde los 99.6 mil soles del inicio del proyecto hasta 308.8 mil soles al final del mismo.

- **Caja final**

Debemos mencionar que el saldo inicial de caja con el que comenzó el proyecto fue de 14.85 mil soles, al final del primer año este alcanzaba los 114.4 mil soles y debido a todas las acumulaciones de caja (recordemos que solo se ha repartido el 50% de los

dividendo a partir del segundo año) al final del quinto año esta caja alcanza los 660.4 mil soles (se debe mencionar que esto incluye la liquidación de los activos también).

Tabla 11.35. Saldo Final de Caja entre los años 2019 y 2023.

SALDO FINAL DE CAJA ENTRE LOS AÑOS 2019 y 2023 PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo de efectivo	99,548	76,804	59,681	100,706	308,783
Saldo inicial	14,850	114,398	191,202	250,884	351,590
Saldo final	114,398	191,202	250,884	351,590	660,373

Elaboración propia Fuente

11.8. Situación financiera

El total de activos al inicio del proyecto fue de 441.8 mil soles, compuesto por 78.8 mil soles en los activos corrientes y de 363.1 mil soles en los activos no corrientes.

Al finalizar el primer año de funcionamiento del proyecto los activos corrientes habrán crecido hasta los 125.3 mil soles y los activos no corrientes llegarán hasta los 299.1 mil soles. Al final del proyecto el valor de los activos al liquidar la empresa se totalizará en 674.7 mil soles.

Tabla 11.36. Situación financiera entre 2018 y 2023

SITUACION FINANCIERA ENTRE LOS AÑOS 2018 Y 2023 PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
(En soles)						
ACTIVO	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Efectivo y equivalentes al efectivo	14,850	114,398	191,202	250,884	351,590	660,373
Cuentas por cobrar		7,566	9,468	11,293	13,154	14,364
Inventarios	771	211	261	309	357	0
Gastos pagados por adelantado	0	0	0	0	0	0
Crédito fiscal (IR)	0	3,162	0	0	0	0
Crédito fiscal (IGV)	63,139	0	0	0	0	0
Total del activo corriente	78,761	125,337	200,932	262,486	365,100	674,737
Propiedad, planta y equipos	312,197	312,197	312,197	312,197	312,197	
(Depreciación Propiedad, planta y equipos)	0	-44,683	-80,737	-116,792	-152,847	
Adecuacion	14,432	14,432	14,432	14,432	14,432	
(Depreciación acumulada adecuacion)	0	-10,237	-10,642	-11,047	-11,452	
Intangible	36,456	36,456	36,456	36,456	36,456	
(Amortización)	0	-9,075	-12,117	-15,159	-18,202	
Total del activo no corriente	363,084	299,090	259,588	220,085	180,583	0
ACTIVO TOTAL	441,845	424,427	460,519	482,571	545,684	674,737
PASIVO						
Cuentas por pagar		1,268	1,571	1,856	2,141	2,316
Comisiones por pagar		186	233	278	324	354
Parte corriente DLP	12,135	20,160	4,706	25,743	0	0
Total del pasivo corriente	12,135	21,615	6,511	27,877	2,465	2,669
Deudas a largo plazo	67,865	48,524	43,818	0	0	0
Total del pasivo no corriente	67,865	48,524	43,818	0	0	0
Total PASIVO	80,000	70,139	50,329	27,877	2,465	2,669
PATRIMONIO						
Capital emitido	361,845	361,845	361,845	361,845	361,845	361,845
Reserva legal	0	0	9,477	17,569	33,664	57,091
Resultados acumulados	0	-7,557	38,869	75,281	147,710	253,132
Total PATRIMONIO	361,845	354,288	410,191	454,694	543,218	672,068
TOTAL PASIVO - PATRIMONIO	441,845	424,427	460,519	482,571	545,684	674,737

Elaboración propia Fuente

La empresa al inicio se estuvo financiando con 80 mil soles, por lo que el patrimonio inicial de la empresa fue de 361.8 mil soles.

Los pasivos al final del año 2019, totalizaron 70.1 mil soles mientras el patrimonio tuvo una ligera caída debido a la pérdida del periodo, llegando a la cifra de 354.3 mil soles.

Al final del proyecto los pasivos caen a solo 2.7 mil soles mientras el patrimonio de la empresa creció hasta los 674.7 mil soles.

11.9. Costo de oportunidad de la empresa

Tasa libre de riesgo y rendimiento de mercado

Según el financista Damodarán, la tasa libre de riesgo a usarse sería de 5.1%, es decir el promedio de cada una de ellas entre los años 1928 al 2018, en el mismo rango para el rendimiento del mercado debería ser de 11.36%.

Tabla 11.37. Promedios tasa libre de riesgo del 2000 al 2018

Promedios hasta esos años desde el año 1928			
	Stocks	T.Bills	T.Bonds
2000	12.38%	3.91%	5.21%
2001	12.05%	3.90%	5.22%
2002	11.60%	3.87%	5.35%
2003	11.82%	3.84%	5.28%
2013	11.50%	3.57%	5.21%
2014	11.53%	3.53%	5.28%
2015	11.41%	3.49%	5.23%
2016	11.42%	3.46%	5.18%
2017	11.53%	3.44%	5.15%
2018	11.36%	3.43%	5.10%

Elaboración propia Fuente

- **Beta desapalancada**

En esta lista se recoge los sectores que son similares con el sector en el que se va a desempeñar el proyecto, los datos se han recolectado desde el año inicial que tiene calculado el financista Damodarán que es el año 1998, hasta el año 2018.

Tabla 11.38. Beta apalancada.

Industry Name	1998	1999	2000	2001	2002	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Biotechnology			1.1809	1.2182	1.0769	1.0653	1.0696					
Healthcare Equipment							0.7744					
Healthcare Facilities							0.5585					
Healthcare Info Systems	1.1872	0.9572	1.0242									
Healthcare Information				1.1081	0.8979	0.8838						
Insurance (Life)	0.9805	0.8974	0.8380	0.9451	0.8214	0.9991	0.8726	0.7538	0.9107	0.8021	0.8052	0.7000
Medical Services	1.1540	0.9135	0.7739	0.7965	0.6910	0.5930						
Total	1.1072	0.9227	0.9542	1.0170	0.8718	0.8853	0.8188	0.7538	0.9107	0.8021	0.8052	0.7000

Elaboración propia Fuente

- **Referencia del mercado**

Como resumen de lo anterior expuesto y también de los resultados macroeconómicos del Perú, así como la referencia comparativa que se tiene que realizar con EEUU, se muestra, además de los promedios desde el año 2000 al año 2018, así como su desviación estándar y su coeficiente de variación.

Tabla 11.39. Referencia de mercado.

Ítems	2000	2001	2002	2003	2004	2014	2015	2016	2017	2018
Beta desapalancado Total	0.954	1.017	0.872	0.904	1.081	0.754	0.911	0.802	0.805	0.700
Rf	16.66%	5.57%	15.12%	0.38%	4.49%	10.75%	1.28%	0.69%	2.80%	-0.02%
Rm	-9.03%	-11.85%	-21.97%	28.36%	10.74%	13.52%	1.36%	11.74%	21.64%	-4.23%
Inflación EEUU	3.39%	1.55%	2.38%	1.88%	3.26%	0.76%	0.73%	2.07%	2.11%	1.91%
Inflación PERÚ	3.70%	-0.10%	1.50%	2.50%	3.50%	3.25%	4.40%	3.23%	1.36%	2.19%
Devaluación	3.11%	0.52%	0.27%	-1.09%	-1.88%	6.20%	14.22%	0.34%	-4.39%	3.63%
RIESGO PAIS PERÚ	567.15	650.41	615.11	428.68	348.54	162.15	200.82	199.21	144.96	147.59
Rendimiento IGBVL	-34.17%	-2.64%	18.32%	74.93%	52.37%	-6.09%	-33.43%	58.06%	28.31%	-3.12%

Elaboración propia Fuente

Tabla 11.40. Promedio de beta desapalancado, Rf, Rm, Inflación, Devaluación, Riesgo País.

Ítems	Promedio años 2000 al 2018
Beta desapalancado Total	0.947
Rf (1928-2018)	5.10%
Rm (1928-2018)	11.36%
Inflación EEUU	2.14%
Inflación PERÚ	2.74%
Devaluación	0.21%
RIESGO PAIS PERÚ	274 Pbs

Elaboración propia Fuente

- Calculo del costo de oportunidad del inversionista**

Con una relación de la deuda – capital de 18.1% a 81.9% en el primer año el beta apalancado es de 1.094. Con la respectiva tasa libre de riesgo y rendimiento del mercado, el accionista americano en EEUU desearía ganar en el 2018, 11.9% pero en términos reales en dólares sería de 9.6%. Asumiendo que quiere invertir en el Perú su rendimiento que debería exigir sería de 12.3% en términos reales y considerando la inflación esta crecería a 15.4% y si fuera en soles el rendimiento que debería exigir sería de 15.7%.

Tabla 11.41. Calculo COK Perú.

CALCULO DEL COK PERÚ (S./) nominal con ajuste PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
Ítems	2018	2019	2020	2021	2022
Beta desapalancada	0.947	0.947	0.947	0.947	0.947
D%	18.1%	16.2%	10.6%	5.4%	0.0%
E%	81.9%	83.8%	89.4%	94.6%	100.0%
Beta apalancada	1.094	1.076	1.026	0.984	0.947
Tasa libre de riesgo (Rf)	5.10%	5.10%	5.10%	5.10%	5.10%
Rendimiento del mercado (Rm)	11.36%	11.36%	11.36%	11.36%	11.36%
COK EEUU (\$) Nominal	11.9%	11.8%	11.5%	11.3%	11.0%
Inflación EEUU	2.14%	2.14%	2.14%	2.14%	2.14%
COK EEUU (\$) Real	9.6%	9.5%	9.2%	8.9%	8.7%
Riesgo País	274 Pbs	274 Pbs	274 Pbs	274 Pbs	274 Pbs
COK PERÚ (\$) Real	12.3%	12.2%	11.9%	11.7%	11.4%
Inflación PERÚ	2.74%	2.74%	2.74%	2.74%	2.74%
COK PERÚ (\$) nominal	15.4%	15.3%	15.0%	14.7%	14.5%
Devaluación	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
COK PERÚ (S./) nominal	15.7%	15.6%	15.2%	15.0%	14.7%
Ajuste	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%	14.2%
COK PERÚ (S./) nominal con ajuste	29.9%	29.8%	29.5%	29.2%	29.0%

Elaboración propia Fuente

Adicionalmente se realizará un ajuste por ser un proyecto de pequeña envergadura, la diferencia entre la tasa activa promedio y la tasa pasiva promedio de 14.2%.

De esta manera el accionista mínimamente debería estar ganando el 29.9% en el 2018 y en el 2022 este rendimiento debería ser del 29%.

- **Costo de oportunidad de la empresa.**

El costo de la deuda será del 13%, como se mencionó en el proceso de financiamiento, de esta manera y con el porcentaje de endeudamiento y capital, el Costo promedio ponderado de capital en el 2018 es de 26.13% y en el 2022 este sube a 28.96%.

Tabla 11.42. Datos CPPC en Soles.

CALCULO DEL CPPC EN SOLES PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
Ítems	2018	2019	2020	2021	2022
D%	18.1%	16.2%	10.6%	5.4%	0.0%
E%	81.9%	83.8%	89.4%	94.6%	100.0%
COK PERÚ (S./) nominal con ajuste	29.9%	29.8%	29.5%	29.2%	29.0%
Costo deuda (Kd)	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%	13.0%
CPPC en soles	26.13%	26.43%	27.31%	28.12%	28.96%

Elaboración propia Fuente

Valor actual neto económico

- **Flujo de caja operativo de la empresa**

Para poder calcular el flujo operativo de la empresa, se partirá de la utilidad operativa de la empresa, se le deducirá el impuesto del 29.5% y se le adicionará la depreciación previamente restada para calcular la utilidad operativa.

Es así que para el año 2019, el flujo operativo llega a los 63 mil soles, para el 2020 este se duplica hasta llegar a los 138.6 mil soles, para finalizar en 245.6 mil soles.

Tabla 11.43. Flujo operativo para Dr. Movil.

FLUJO DE OPERATIVO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
(En soles)					
	2019	2020	2021	2022	2023
U. Operativa	-1,376	140,611	117,568	227,539	292,268
IR	-406	41,480	34,682	67,124	86,219
U. Neta antes de gasto financiero	-970	99,131	82,885	160,415	206,049
Depreciación-amortización	63,994	39,502	39,502	39,502	39,502
Flujo operativo	63,024	138,633	122,387	199,917	245,551

Elaboración propia Fuente

- **Flujo de la inversión**

Como se mencionó al inicio la empresa tendrá una inversión de 441.8 mil soles, siendo la inversión en capital de trabajo operativo (incluye el capital de trabajo más el crédito fiscal y los inventarios iniciales) de 78.8 mil soles y los activos fijos e intangibles alcanzan un monto de 363 mil soles.

Tabla 11.44. Flujo de caja de la inversión para Dr. Móvil.

FLUJO DE CAJA DE LA INVERSION PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
ACTIVOS FIJOS-INTANGIBLES	-363,084					
Inversión KW	-78,761	54,426	1,560	-1,543	-1,578	
Venta AF						166,824
Recuperación KW						24,601
Flujo de caja de la inversión	-441,845	54,426	1,560	-1,543	-1,578	191,425

Elaboración propia Fuente

Para el año 2019, el capital de trabajo se reduce en 54.4 mil soles básicamente por el agotamiento del crédito fiscal por el IGV, es así que en el 2020 aún no se necesita invertir por el pasivo corriente operativo, mientras que en los siguientes años del 2021 al 2022 si se comienza a invertir.

Tabla 11.45. Inversión en Capital de Trabajo.

INVERSIÓN EN CAPITAL DE TRABAJO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Caja inicial	14,850	14,850	14,850	14,850	14,850	
AC operativo	63,910	10,939	9,729	11,602	13,511	
PC operativo	0	1,455	1,805	2,134	2,465	
KW	78,761	24,335	22,775	24,318	25,896	
Inversión	-78,761	54,426	1,560	-1,543	-1,578	
Recuperación KW						24,601

Elaboración propia Fuente

Para el final del año 2023 siendo conservadores recuperaremos el 95% de su valor.

A ello debemos agregar que los activos fijos van a ser vendidos a valor de mercado y que el monto de su recuperación será de 166.8 mil soles.

- **Flujo económico o free cash flow**

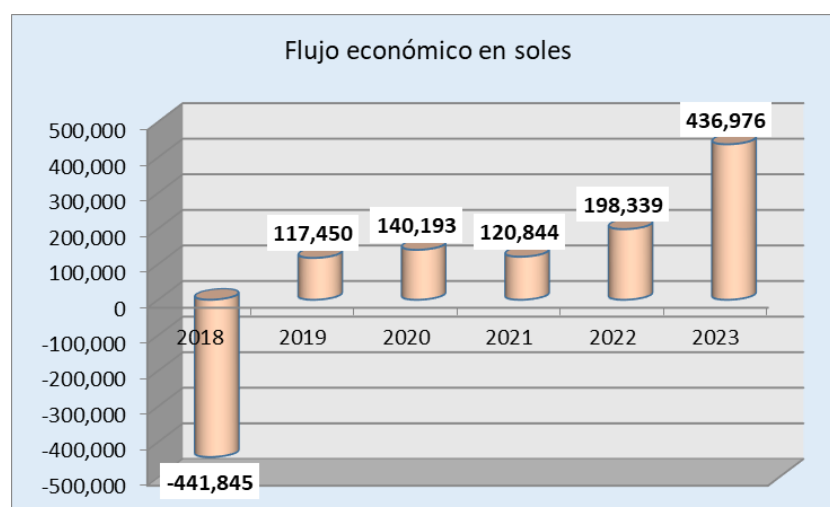
Tabla 11.46. Flujo de caja económico

FLUJO DE CAJA ECONOMICO DE LA EMPRESA PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
(En soles)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo operativo		63,024	138,633	122,387	199,917	245,551
Flujo de caja de la inversión	-441,845	54,426	1,560	-1,543	-1,578	191,425
Flujo económico en soles	-441,845	117,450	140,193	120,844	198,339	436,976

Elaboración propia Fuente

Finalmente, en el año inicial de inversión, se tiene un flujo negativo de 441.8 mil soles, un flujo positivo de 117.5 mil soles en el primer año, incrementando en el año siguiente a 140.2 mil soles y terminando el proyecto en 437 mil soles.

Gráfico 11.5. Flujo económico.



Elaboración propia Fuente

11.10. Resultados financieros

En el cuadro inferior se puede ver el cálculo de VAN de la empresa que alcanza los 5.2 mil soles.

Tabla 11.47. Calculo del periodo de recuperaci3n econ3mico

CALCULO DEL PERIODO DE RECUPERACION ECONOMICO PARA "DR. M3VIL S.A.C."						
CALCULO DEL VAN ECONOMICO PARA "DR. M3VIL S.A.C."						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo econ3mico en soles	-441,845	117,450	140,193	120,844	198,339	436,976
WACC		26.13%	26.43%	27.31%	28.12%	28.96%
Factor descuento	1.000	0.793	0.627	0.493	0.384	0.298
Valor actual	-441,845	93,115	87,914	59,525	76,254	130,279
Valor actual acumulado	-441,845	-348,730	-260,816	-201,291	-125,037	5,242
Periodo de recuperaci3n	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	4.960

Elaboraci3n propia Fuente

El periodo en que la empresa va a recuperar su inversi3n ser3 en 4.96 a3os.

Suponiendo que los flujos los se reinvirtieran a una tasa igual a su costo de oportunidad, el TIR modificado seria de 27.69%.

Tabla 11.48. Calculo del TIR Modificado.

CALCULO DEL TIR MODIFICADO ECON3MICO PARA "DR. M3VIL S.A.C."						
(En soles)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo econ3mico en soles	-441,845	117,450	140,193	120,844	198,339	436,976
WACC		26.13%	26.43%	27.31%	28.12%	28.96%
Factor futurizaci3n	3.354	2.659	2.103	1.652	1.290	1.000
Factor actualizaci3n	1.000	0.793	0.627	0.493	0.384	0.298
Valor futuro	-441,845	312,322	294,876	199,657	255,770	436,976
Valor futuro de los flujos	1,499,602					
Inversi3n	441,845					
TIRM econ3mico	27.69%					

Elaboraci3n propia Fuente

Como resumen se puede ver en el cuadro inferior, como se puede ver el Valor econ3mico de la empresa es mayor a la inversi3n, el VAN es positivo, el TIR es mayor al WACC promedio, al igual que el TIR modificado, la relaci3n costo – beneficio es mayor a uno y el 3ndice de rentabilidad es mayor a cero.

Finalmente, la empresa recupera su inversi3n en menos de 5 a3os.

Tabla 11.49. Resultados Económicos.

RESULTADOS ECONOMICO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."	
VAN económico	5,242
Valor económico de la empresa	447,087
TIR Económico	27.46%
TIRM económico	27.69%
Costo-beneficio económico	1.012
Índice rentabilidad económico	1.2%
Periodo recuperación económico	4.96 años

Elaboración propia Fuente

Desde el punto de vista de la empresa, esta debería invertir porque el resultado es favorable.

- **Valor actual neto financiero**

Flujo de caja de la deuda

La empresa aparte de financiarse de un banco, tiene depositado una cuenta la cual es remunerada al 1% efectivo anual en soles.

Es así que el ingreso por el préstamo es de 80 mil soles y en los siguientes años se muestra el flujo neto de las cuotas, los ingresos financieros y el escudo fiscal de los gastos e ingresos financieros.

Tabla 11.50. Flujo de caja acerca de la deuda.

FLUJO DE CAJA DE LA DEUDA PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
(En soles)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ingreso financiero		149	1,144	1,912	2,509	3,516
Deuda	80,000					
Cuota		(20,807)	(27,488)	(27,488)	(27,488)	
Ahorro fiscal		2,756	1,824	824	(225)	(1,037)
Flujo de caja de la deuda	80,000	-17,902	-24,520	-24,751	-25,204	2,479

Elaboración propia Fuente

- **Flujo financiero**

Al tener calculado el flujo económico, se le agrega el flujo de la deuda y se obtiene el flujo de caja del inversionista.

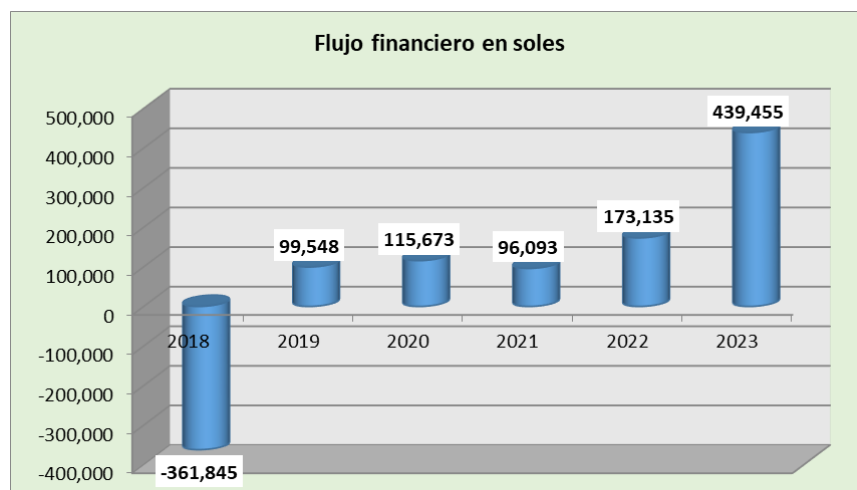
Tabla 11.51. Flujo de caja financiero del accionista.

FLUJO DE CAJA FINANCIERO DEL ACCIONISTA PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
(En soles)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo económico	-441,845	117,450	140,193	120,844	198,339	436,976
Flujo de caja de la deuda	80,000	-17,902	-24,520	-24,751	-25,204	2,479
Flujo financiero en soles	-361,845	99,548	115,673	96,093	173,135	439,455

Elaboración propia Fuente

El inversionista totaliza una inversión de 361.8 mil soles, en el año 2019 podría recibir un flujo de 99.6 mil soles, al siguiente año llegaría a 115.7 mil soles y finalizaría el proceso con un flujo de 439.5 mil soles.

Gráfico 11.6. Flujo Financiero.



Elaboración propia Fuente

- **Resultados financieros del VANF**

Tabla 11.52. Calculo del VAN Financiero.

CALCULO DEL VAN FINANCIERO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo financiero en soles	-361,845	99,548	115,673	96,093	173,135	439,455
COK		29.89%	29.77%	29.45%	29.19%	28.96%
Factor descuento	1.000	0.770	0.593	0.458	0.355	0.275
Valor actual	-361,845	76,642	68,626	44,038	61,416	120,885
Valor actual acumulado	-361,845	-285,203	-216,577	-172,538	-111,122	9,763
Periodo de recuperación	0	0.000	0.000	0.000	0.000	4.919

Elaboración propia Fuente

El VAN financiero de la empresa es de 9.8 mil soles y recupera su inversión en 4.9 años.

Tabla 11.53. Calculo del TIR modificado financiero.

CALCULO DEL TIR MODIFICADO FINANCIERO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
(En soles)						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Flujo financiero en soles	-361,845	99,548	115,673	96,093	173,135	439,455
COK		29.89%	29.77%	29.45%	29.19%	28.96%
Factor futurización	3.635	2.799	2.157	1.666	1.290	1.000
Factor actualización	1.000	0.770	0.593	0.458	0.355	0.275
Valor futuro	-361,845	278,618	249,476	160,093	223,267	439,455
Valor futuro de los flujos	1,350,911					
Inversión	361,845					
TIRM financiero	30.14%					

Elaboración propia Fuente

Suponiendo que el inversionista reinvierte cada año su flujo con un costo de oportunidad igual al COK, el rendimiento anual de este seria de 30.14%.

El TIR financiero del accionista es de 30.66%, la relación costo – beneficio mayor a 1, por lo tanto, se puede decir que desde el punto de cada uno de los inversionistas se debería efectuar el proyecto.

Tabla 11.54. Resultados financieros para Dr. Movil.

RESULTADOS FINANCIERO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."	
VAN financiero	9,763
Valor económico del patrimonio	371,608
TIR financiero	30.66%
TIRM financiero	30.14%
Costo-beneficio financiero	1.027
Índice rentabilidad financiero	2.7%
Periodo recuperación financiero	4.92 años

Elaboración propia Fuente

- **Ratios**

La liquidez de la empresa es alta en todos los rubros, debido a que existen pocos pasivos corrientes.

Tabla 11.55. Ratios de liquidez para Dr. Móvil.

RATIOS DE LIQUIDEZ PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
Liquidez corriente	5.8 veces	30.9 veces	9.4 veces	148.1 veces	252.8 veces
Prueba acida	5.6 veces	30.8 veces	9.4 veces	148.0 veces	252.8 veces
Tesorería	5.3 veces	29.4 veces	9.0 veces	142.6 veces	247.4 veces

Elaboración propia Fuente

El ciclo operativo de la empresa es bajo de solo 5 días, debido a que la empresa recibe diferido los depósitos por la tarjeta visa y el ciclo del efectivo es de solo 3 días.

Tabla 11.56. Ratios de actividad para Dr. Movil.

RATIOS DE ACTIVIDAD PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
Periodo promedio Cuentas por cobrar	5.0 días	5.0 días	5.0 días	5.0 días	5.0 días
Periodo promedio inventarios	0.3 días	0.3 días	0.3 días	0.3 días	0.0 días
Periodo promedio Cuentas por pagar	1.7 días	2.0 días	1.7 días	1.9 días	2.0 días
Ciclo Operativo	5.3 días	5.4 días	5.3 días	5.3 días	5.0 días
Ciclo del efectivo	3.6 días	3.3 días	3.6 días	3.4 días	3.0 días
Rotación de activos totales	1.2 veces	1.6 veces	1.8 veces	2.0 veces	1.9 veces
Rotación de activos fijos	1.8 veces	2.2 veces	2.6 veces	3.1 veces	3.4 veces

Elaboración propia Fuente

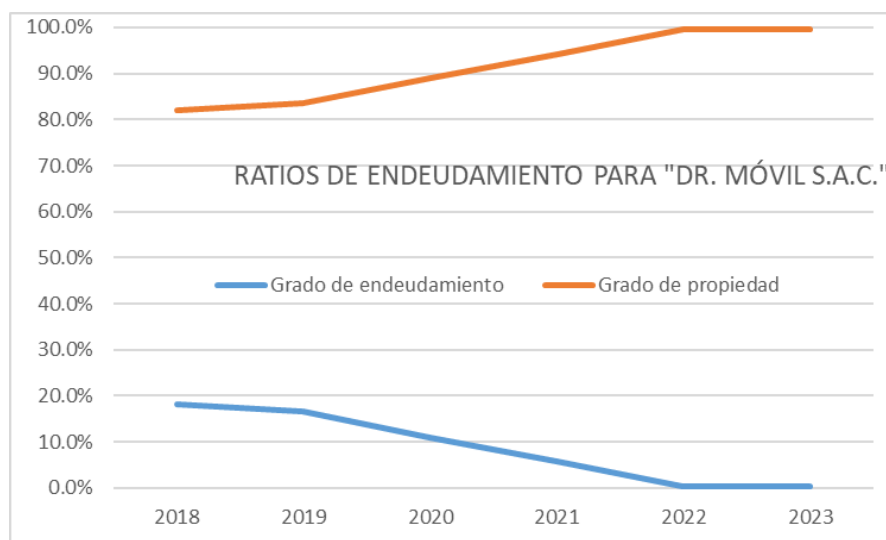
Al inicio la empresa empieza con un endeudamiento del 18.1%, pero este cae por la amortización de la deuda. La cobertura de la deuda es bastante alta a partir del segundo año, cuando el EBIT es positivo.

Tabla 11.57. Ratios de endeudamiento para Dr. Movil.

RATIOS DE ENDEUDAMIENTO PARA "DR. MÓVIL S.A.C."						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Grado de endeudamiento	18.1%	16.5%	10.9%	5.8%	0.5%	0.4%
Grado de propiedad	81.9%	83.5%	89.1%	94.2%	99.5%	99.6%
Relación deuda/capital	0.2 veces	0.2 veces	0.1 veces	0.1 veces	0.0 veces	0.0 veces
Cobertura de intereses		-0.1 veces	19.2 veces	25.0 veces	130.4 veces	

Elaboración propia Fuente

Gráfico 11.7. Ratios de endeudamiento para Dr. Movil.



Elaboración propia Fuente

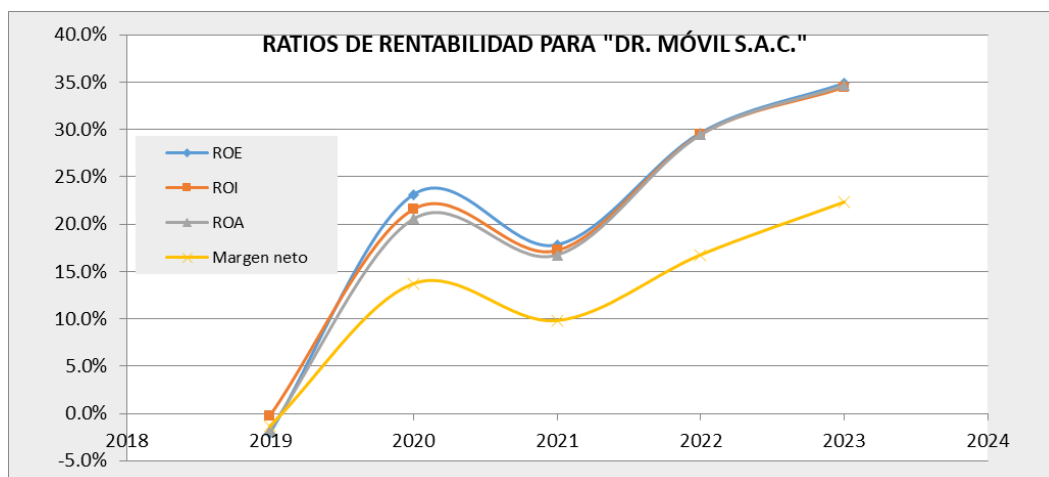
La rentabilidad de la empresa es relativamente alta para el año 2020 después que el año anterior los resultados sean negativos, en el 2021 se reduce porque se contratan dos personas más, los rendimientos se reducen.

Tabla 11.58. Ratios de rentabilidad para Dr. Movil.

RATIOS DE RENTABILIDAD PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
ROE	-2.1%	23.1%	17.8%	29.6%	34.9%
ROI	-0.2%	21.6%	17.3%	29.5%	34.5%
ROA	-1.8%	20.6%	16.8%	29.5%	34.7%
Margen bruto	51.2%	59.4%	51.5%	56.8%	59.1%
Margen operativo	-0.2%	20.3%	14.3%	23.7%	31.4%
Margen neto	-1.4%	13.7%	9.8%	16.8%	22.3%

Elaboración propia Fuente

Gráfico 11.8. Ratios de rentabilidad para Dr. Movil.



Elaboración propia Fuente

- **Valor económico agregado**

Como se esperaba en el año 2019 el EVA es negativo, pero del 2020 al 2023 la empresa comienza a generar valor.

Tabla 11.59. Calculo de EVA para Dr. Movil.

CALCULO DEL EVA PARA "DR. MÓVIL S.A.C."					
	2019	2020	2021	2022	2023
Nopat	(970)	99,131	82,885	160,415	206,049
Inversion	441,845	323,425	282,362	244,403	206,479
WACC	26.1%	26.4%	27.3%	28.1%	29.0%
EVA (En soles)	-116,445	13,664	5,779	91,687	146,262

Elaboración propia Fuente

En la situación normal, el VAN en soles para la empresa es de 5.2 mil soles, si mejoran los inputs en un 2.5%, el VAN llega hasta 45.1 mil soles, mientras si los inputs desmejoran en un 2.5% el VAN cae hasta -34.9 mil soles.

Tabla 11.62. Indicadores económicos.

INDICADORES	Económico		
	Positivo	Datos	Negativo
VAN en soles	45,093	5,242	-34,871
Inversión	441,284	441,845	442,442
TIR	31.08%	27.46%	23.78%
TIRM	29.92%	27.69%	25.28%
Relación costo-beneficio	1.102	1.012	0.921
Periodo recuperación descontado	4.67	4.96	No se recupera

Elaboración propia Fuente

Por otro lado, en el caso de los accionistas el TIR esperado es de 30.66% mientras en la situación negativa caería a 26.41%, en la situación positiva el TIR subiría para los socios hasta 34.82%.

Tabla 11.63. Indicadores financieros.

INDICADORES	Financiero		
	Positivo	Datos	Negativo
VAN en soles	47,942	9,763	-28,612
Inversión	363,284	361,845	360,442
TIR	34.82%	30.66%	26.41%
TIRM	32.68%	30.14%	27.35%
Relación costo-beneficio	1.132	1.027	0.921
Periodo recuperación descontado	4.62	4.92	No se recupera

Elaboración propia Fuente

11.11. Conclusiones

- El Proyecto debería realizarse porque los resultados financieros son positivos a pesar que los datos utilizados han sido bastante conservadores. Pero debería tenerse cuidado en que no se ingrese a una situación negativa porque rápidamente el proyecto ingresaría a una zona de no inversión.
- Como se puede ver por los resultados los precios de los servicios influyen de manera abrumadora en la creación de valor, sobre todo en el caso del consultorio de ecografía y en el consultorio de ginecología.
- Por otro lado, debería cuidarse en que los sueldos del director médico y el médico ginecólogo no aumenten sino por el contrario disminuirlo.
- Al tener los sueldos fijos podemos atraer a médicos de calidad porque ellos sentirán que están seguros en su ingreso, pero habría que tomar medidas que con el tiempo se sobre valoren y dejen de atender de acuerdo a la calidad esperada.
- Se podría alcanzar un mayor valor del proyecto si la empresa se endeuda, pero debería verificarse de que entidad financiera puede financiar un mayor porcentaje de los activos fijos.
- Debería medirse que aumento en la publicidad y si se da promociones podemos generar las suficientes ventas para que valga la pena, recordemos que el índice de ocupabilidad es relativamente bajo, lo ideal sería comenzar con un mayor valor que podría conjugarse con una mayor publicidad.
- Lo ideal es tratar que los clientes paguen al contado, sería bueno que se busque concientizar al consumidor que perjudica a la empresa pagando con la tarjeta visa.
- Sería necesario conseguirse algún tipo de batería para ahorrar el costo del generador eléctrico, con el fin de tener un menor costo en el servicio de energía, quizás paneles solares podrían ayudar.
- Finalmente se sugiere ubicarse cerca de laboratorios para hacer alianzas estratégicas con el fin de que la recomendación del consultorio pueda generar valor por las recomendaciones con el fin de que los pacientes salgan contentos y por el volumen de referencias se genere un ingreso extra.

CONCLUSIONES

- El plan de negocio presentado propone una alternativa de servicios de consultas médicas en una unidad móvil en Lima metropolitana dirigida al NSE C, iniciando con los distritos de San Martín de Porres y Los Olivos. Puesto que este sector representa el mayor porcentaje de la población con necesidades de servicios de la salud.
- El estudio de mercado realizado en Lima Metropolitana, nos demuestra que existe una demanda creciente de servicios de la salud especializados en horarios diferenciados a los habitualmente ofrecidos, es decir en turnos matutinos y nocturnos.
- Los actuales ofertantes de servicios de salud, no cubren la demanda de los mismos, al no contar en los puntos geográficos determinados con servicios de médicos especialistas, por lo que existe espacio para cubrir la brecha entre la oferta y la demanda, a través de un servicio con una estrategia de enfoque en diferenciación.
- Se ha identificado un nivel alto de insatisfacción en la atención del paciente de acuerdo a la encuesta realizada. Además, se ha encontrado que los servicios que ofrecen mayores ventajas para el plan de negocio propuesto son ginecología, dermatología, otorrinolaringología, medicina interna y ecografía.
- Se realizó un análisis de las oportunidades y amenazas, y se establecieron las estrategias que permitirán aprovechar las oportunidades que el entorno ofrece y mitigar los riesgos del mercado.
- Se ha considerado de mayor factibilidad los convenios realizados con las escuelas estatales que con las municipalidades, sin descartar completamente esta última, previa presentación del proyecto a cada entidad.

- La propuesta de valor consiste en brindar un servicio en el primer nivel de atención con especialistas médicos en consultorios móviles, debidamente acondicionados, a un precio accesible, en horarios matutino y nocturnos los siete días de la semana, con soporte en tecnología y un servicio post venta diferenciado.
- El Marketing Mix, incorpora estrategias de para lograr los objetivos de posicionamiento y de ventas del plan de negocio. Con la finalidad de hacer viable y sostenible la propuesta presentada.
- Se estableció como propuesta para el presente plan de negocios un precio estimado por consulta médica de 30 Soles en los servicios mencionados arriba.
- Se definió que iniciaran las operaciones en los distritos de San Martín de Porras y Los Olivos por ser estos los que concentran la mayor población del NSE C.
- El plan de negocio contempla la constitución de la empresa, iniciando sus actividades con un número de 09 colaboradores entre personal de salud y administrativo.
- El plan de negocio resulta viable en un escenario conservador proyectando resultados financieros positivos.
- La planilla de personal resulta particularmente sensible e influyente sobre los resultados financieros proyectados
- Considerando un nivel de inversión de 441,284.00 soles en un escenario conservador el VAN económico es de 5,242 soles y el TIR modificado es de 27.69% lo cual demuestra que el plan de negocio es viable.
- Considerando un nivel de inversión de 361,845.00 soles en un escenario conservador el VAN financiero es de 9,763 soles y el TIR modificado es de

|

30.14% lo cual también demuestra que desde la perspectiva del inversionista el plan de negocio también es viable.

RECOMENDACIONES

Dada la viabilidad del proyecto, se recomienda la implementación de la unidad móvil puesto que los horarios propuestos resultan atractivos para los potenciales usuarios.

Se recomienda considerar una nueva propuesta de nombre, ya que “Dr. Móvil” genera confusión asociándolo a una atención médica a través de la telefonía móvil.

Se recomienda buscar alternativas de importación de la infraestructura para la unidad móvil dados los escasos proveedores que se cuentan a nivel nacional.

Se recomienda utilizar las oportunidades encontradas según la matriz EFE para el desarrollo del plan de negocio.

De acuerdo a la matriz de stakeholders elaborada, se recomienda establecer alianzas estratégicas que permitan potenciar el desarrollo y las ventas del servicio.

Se recomienda exponer el proyecto y formar convenios y/o asociaciones con las municipalidades de cada distrito para la implementación y funcionamiento del móvil en la vía pública, generando una respuesta satisfactoria de la comuna con las municipalidades del distrito.

Se recomienda convenios y/asociación a las unidades escolares estatales para la implementación y funcionamiento dentro de las instituciones, generando confianza con la población, seguridad al personal de salud que brinda el servicio en Dr. Móvil y beneficiando al personal educativo, administrativo y alumnos de dichas instituciones.

Se recomienda considerar a mediano plazo, el ofrecer el servicio dentro de entidades particulares (empresas con localización lejana al centro de Lima) para sus colaboradores, generando un beneficio de salud en ellos y optimizando el factor horas/hombre para el empleador.

Se recomienda la asociación público – privada con MINSA para las diferentes zonas geográficas en las que no logren cobertura de salud.

Se recomienda convenios con farmacias, laboratorios clínicos y de imágenes de la zona, para la integralidad del servicio.

Se recomienda la implementación progresiva a corto y mediano plazo de unidades móviles con especialistas médicos para lograr mayor cobertura de la población y acortar el tiempo de reevaluación de los usuarios ya captados.

ANEXOS DEL PLAN FINANCIERO.

Inversiones

INVERSION EN ACTIVOS FIJOS					
Descripción	Precio unitario	Cantidad	Valor Total sin IGV	IGV	Total con IGV
Operaciones					
MAQUINARIA			246,589	44,386	290,975
REMOLQUE	202,675	1	171,758	30,917	202,675
CAMIONETA FORD RANGER 3.2 L	88,300	1	74,831	13,469	88,300
EQUIPOS			65,608	11,809	77,417
Camilla	300	1	254	46	300
Tensiómetro anerode adulto	186	1	158	28	186
Tensiómetro anerode pediátrico-neonatal	300	1	254	46	300
Otoscopio	635	1	538	97	635
Estetoscopio adulto pediátrico	310	1	263	47	310
Martillo de reflejos	120	1	102	18	120
Ecógrafo Digital Portátil Color Doppler con monitor de	41,038	1	34,778	6,260	41,038
Diván Ginecológico	400	1	339	61	400
Coche de curaciones de acero inoxidable	700	1	593	107	700
Cubo de desperdicios de acero inoxidable	250	1	212	38	250
Lámpara para exámenes clínicos, led de 35,000 lux	487	1	413	74	487
Estetoscopio adulto doble cabezal de acero inoxidable	310	1	263	47	310
Fetoscopio pinard	22	1	19	3	22
electrocardiografo	4,119	1	3,491	628	4,119
ESTERILIZADORA 53 LT SN-55 250oC PANTALI	1,000	1	847	153	1,000
Glucometro portatil ACCU-CHEK	186	2	315	57	372
linterna lapicero	20	3	51	9	60
Oxímetro de dedo	276	2	468	84	552
DESFIBRILADOR MONITOR COLOR AVANZAD	19,539	1	16,558	2,981	19,539
Balanza electronica de piso para medicion de grasa y m	269	1	228	41	269
Set de cirugía menor	1,198	1	1,015	183	1,198
Set de instrumental para sutura	1,241	1	1,052	189	1,241
Set de riñoneras de acero quirúrgico x3	300	1	254	46	300
Set de tambores de acero quirúrgico x3	300	1	254	46	300
Set instrumental para extracción de cuerpo extraño	699	1	592	107	699
Negatoscopio 02 cuerpo	648	1	549	99	648
Peldaño 02 pasos acero inoxidable	120	2	203	37	240
Percha de madera o metal de pared con 4 ganchos	64	3	163	29	192
Pizarra de corcho de medida 0.90 X 0.60 con marcos c	60	1	51	9	60
Dispensador de jabón líquido	33	3	84	15	99
Dispensador de papel toalla	42	3	108	19	127
Pack de útiles de escritorio	185	3	470	85	555
Pizetas (Dispensador de soluciones)	14	9	103	19	122
Almohada para camilla	7	6	34	6	40
Bata de examen clínico para paciente	20	6	99	18	117
Fundas para almohada	8	6	43	8	51
Hule (mica transparente para camilla)	27	2	46	8	54
Sabana popelina	21	6	107	19	127
Solera de tela para camilla	24	6	123	22	145
Señalética libre/ocupado	45	3	114	21	135
TOTAL ACTIVO FIJO			312,197	56,195	368,392

Intangibles

ACTIVOS INTANGIBLES					
Muebles produccion	Cantidad	PU	Costo Total	IGV	Costo inc. IGV
Constitución de Empresa			S/. 1,675	S/. 297	S/. 1,972
Búsqueda de nombre	1	S/. 7	S/. 7	S/. -	S/. 7
Reserva de nombre	1	S/. 20	S/. 20	S/. -	S/. 20
Minuta de constitución y escritura pública	1	S/. 800	S/. 678	S/. 122	S/. 800
Inscripcion en Registros Publicos SUNARP	1	S/. 820	S/. 695	S/. 125	S/. 820
Libros Contables	1	S/. 80	S/. 68	S/. 12	S/. 80
Legalización	1	S/. 120	S/. 102	S/. 18	S/. 120
Hojas para LC	1	S/. 125	S/. 106	S/. 19	S/. 125
Obtención del RUC	1	S/. 0	S/. -	S/. -	S/. -
Marcas y Patentes			S/. 857	S/. 36	S/. 893
Búsqueda fonética - figurativa y Solicitud de registro	1	S/. 657	S/. 657	S/. -	S/. 657
Publicación en diario oficial / obtención del título de propiedad intelectual	1	S/. 236	S/. 200	S/. 36	S/. 236
Licencias			S/. 3,500	S/. -	S/. 3,500
Licencia de Funcionamiento	1	S/. 3,500	S/. 3,500	S/. -	S/. 3,500
Software			S/. 30,424	S/. 5,476	S/. 35,900
Software office para laptops y computadoras	3	S/. 300	S/. 763	S/. 137	S/. 900
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA	1	S/. 35,000	S/. 29,661	S/. 5,339	S/. 35,000
TOTALES			S/. 36,456	S/. 5,809	S/. 42,265

Gastos pre operativos

Herramientas	Cantidad	PU	Costo Total en S/	IGV	Total C/IGV
SERVICIOS Y ACONDICIONAMIENTO LOCALES			S/. 799	S/. 144	S/. 943
SERVICIO DE FUMIGACION Y DESINFECCION	1	S/. 353	S/. 299	S/. 53.91	S/. 353
LIMPIEZA	1	S/. 400	S/. 339	S/. 61.02	S/. 400
TELEFONO E INTERNET	1	S/. 190	S/. 161	S/. 28.97	S/. 190
MARKTING DE LANZAMIENTO			S/. 3,800	S/. 684	S/. 4,484
CAMPAÑA	1	S/. 4,484	S/. 3,800	S/. 684	S/. 4,484
SERVICIOS			S/. 932	S/. 168	S/. 1,100
RECLUTAMIENTO	1	S/. 500	S/. 424	S/. 76	S/. 500
CONTABILIDAD	1	S/. 300	S/. 254	S/. 46	S/. 300
SEGURIDAD	1	S/. 200	S/. 169	S/. 31	S/. 200
LIMPIEZA	1	S/. 100	S/. 85	S/. 15	S/. 100
GASTOS DE PERSONAL			S/. 8,900	S/. -	S/. 8,900
Director medico	1	S/. 5,000	S/. 5,000		S/. 5,000
Coordinador	1	S/. 2,700	S/. 2,700		S/. 2,700
Auxiliar de caja	1	S/. 1,200	S/. 1,200		S/. 1,200
TOTAL GASTOS PRE OPERATIVOS			S/. 14,432	S/. 996	S/. 15,427

Amortización y depreciación

Activos fijos

INVERSION EN ACTIVOS FIJOS			DEPRECIACION POR AÑO					
Descripción	Valor Total sin IGV	Vida Útil	2019	2020	2021	2022	2023	Depreciacion acum
Operaciones								
MAQUINARIA	246,589		24,659	24,659	24,659	24,659	24,659	123,294
REMOLQUE	171,758	10	17,176	17,176	17,176	17,176	17,176	85,879
CAMIONETA FORD RANGER 3.2 L	74,831	10	7,483	7,483	7,483	7,483	7,483	37,415
EQUIPOS	65,608		20,024	11,396	11,396	11,396	11,396	65,608
Camilla	254	1	254					254
Tensiómetro anerode adulto	158	1	158					158
Tensiómetro anerode pediátrico-neonatal	254	1	254					254
Otoscopio	538	1	538					538
Estetoscopio adulto pediátrico	263	1	263					263
Martillo de reflejos	102	1	102					102
Ecógrafo Digital Portátil Color Doppler con monitor de	34,778	5	6,956	6,956	6,956	6,956	6,956	34,778
Diván Ginecológico	339	1	339					339
Coche de curaciones de acero inoxidable	593	1	593					593
Cubo de desperdicios de acero inoxidable	212	1	212					212
Lámpara para exámenes clínicos, led de 35,000 lux	413	1	413					413
Estetoscopio adulto doble cabezal de acero inoxidable	263	1	263					263
Fetoscopio pinard	19	1	19					19
electrocardiografo	3,491	5	698	698	698	698	698	3,491
ESTERILIZADORA 53 LT SN-55 250oC PANTALLA	847	5	169	169	169	169	169	847
Glucometro portátil ACCU-CHEK	315	1	315					315
linterna lapicero	51	1	51					51
Oxímetro de dedo	468	1	468					468
DESFIBRILADOR MONITOR COLOR AVANZADO	16,558	5	3,312	3,312	3,312	3,312	3,312	16,558
Balanza electronica de piso para medicion de grasa y m	228	1	228					228
Set de cirugía menor	1,015	1	1,015					1,015
Set de instrumental para sutura	1,052	5	210	210	210	210	210	1,052
Set de tijoneras de acero quirúrgico x3	254	1	254					254
Set de tambores de acero quirúrgico x3	254	5	51	51	51	51	51	254
Set instrumental para extracción de cuerpo extraño	592	1	592					592
Negatoscopio 02 cuerpo	549	1	549					549
Peldaño 02 pasos acero inoxidable	203	1	203					203
Percha de madera o metal de pared con 4 ganchos	163	1	163					163
Pizarra de corcho de medida 0.90 X 0.60 con marcos d	51	1	51					51
Dispensador de jabón líquido	84	1	84					84
Dispensador de papel toalla	108	1	108					108
Pack de útiles de escritorio	470	1	470					470
Pizetas (Dispensador de soluciones)	103	1	103					103
Almohada para camilla	34	1	34					34
Bata de examen clínico para paciente	99	1	99					99
Fundas para almohada	43	1	43					43
Hule (mica transparente para camilla)	46	1	46					46
Sabana popelina	107	1	107					107
Solera de tela para camilla	123	1	123					123
Señalética libre/ocupado	114	1	114					114
TOTAL ACTIVO FIJO	312,197		44,683	36,055	36,055	36,055	36,055	188,902

INVERSION EN ACTIVOS FIJOS	DEPRECIACION POR AÑO					DISTRIBUCION DEPRECIACION		
Descripción	2019	2020	2021	2022	2023	CIF	G. Adm.	G. venta
Operaciones								
MAQUINARIA	24,659	24,659	24,659	24,659	24,659			
REMOLQUE	17,176	17,176	17,176	17,176	17,176	50%	40%	10%
CAMIONETA FORD RANGER 3.2 L	7,483	7,483	7,483	7,483	7,483	50%	20%	30%
EQUIPOS	20,024	11,396	11,396	11,396	11,396			
Camilla	254					20%	35%	45%
Tensiómetro aneroide adulto	158							100%
Tensiómetro aneroide pediátrico-neonatal	254							100%
Otoscopio	538							100%
Estetoscopio adulto pediátrico	263							100%
Martillo de reflejos	102							100%
Ecógrafo Digital Portátil Color Doppler con monitor de	6,956	6,956	6,956	6,956	6,956			100%
Diván Ginecológico	339							100%
Coche de curaciones de acero inoxidable	593							100%
Cubo de desperdicios de acero inoxidable	212							100%
Lámpara para exámenes clínicos, led de 35,000 lux	413							100%
Estetoscopio adulto doble cabezal de acero inoxidable	263							100%
Fetoscopio pinard	19							100%
electrocardiografo	698	698	698	698	698			100%
ESTERILIZADORA 53 LT SN-55 250oC PANTALLA	169	169	169	169	169			100%
Glucómetro portátil ACCU-CHEK	315							100%
linterna lapicero	51							100%
Oxímetro de dedo	468							100%
DEFIBRILADOR MONITOR COLOR AVANZADO	3,312	3,312	3,312	3,312	3,312			100%
Balanza electronica de piso para medicion de grasa y m	228							100%
Set de cirugía menor	1,015							100%
Set de instrumental para sutura	210	210	210	210	210			100%
Set de riñoneras de acero quirúrgico x3	254							100%
Set de tambores de acero quirúrgico x3	51	51	51	51	51			100%
Set instrumental para extracción de cuerpo extraño	592							100%
Negatoscopio 02 cuerpo	549							100%
Peldaño 02 pasos acero inoxidable	203							100%
Percha de madera o metal de pared con 4 ganchos	163							100%
Pizarra de corcho de medida 0.90 X 0.60 con marcos d	51							100%
Dispensador de jabón líquido	84							100%
Dispensador de papel toalla	108							100%
Pack de útiles de escritorio	470							100%
Pizetas (Dispensador de soluciones)	103							100%
Almohada para camilla	34							100%
Bata de examen clínico para paciente	99							100%
Fundas para almohada	43							100%
Hule (mica transparente para camilla)	46							100%
Sabana popelina	107							100%
Solera de tela para camilla	123							100%
Señalética libre/ocupado	114							100%
TOTAL ACTIVO FIJO	44,683	36,055	36,055	36,055	36,055			

DEPRECIACION POR AREA PARA "Dr. Móvil S.A.C."					
Area	2019	2020	2021	2022	2023
CIF	12,380	12,329	12,329	12,329	12,329
G. Adm.	8,456	8,367	8,367	8,367	8,367
G. venta	23,846	15,359	15,359	15,359	15,359

Intangibles

ACTIVOS INTANGIBLES			AMORTIZACION POR AÑO					Amort. Acum
Muebles produccion	Costo Total	Vida Util	2019	2020	2021	2022	2023	
Constitución de Empresa	S/. 1,675		S/. 1,675	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 1,675
Búsqueda de nombre	S/. 7	1	7					7
Reserva de nombre	S/. 20	1	20					20
Minuta de constitución y escritura pública	S/. 678	1	678					678
Inscripción en Registros Públicos SUNARP	S/. 695	1	695					695
Libros Contables	S/. 68	1	68					68
Legalización	S/. 102	1	102					102
Hojas para LC	S/. 106	1	106					106
Obtención del RUC	S/. -	1	0					0
Marcas y Patentes	S/. 857		S/. 857	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 857
Búsqueda fonética - figurativa y Solicitud de registro	S/. 657	1	657					657
Publicación en diario oficial / obtención del título de propiedad intelectual.	S/. 200	1	200					200
Licencias	S/. 3,500		S/. 3,500	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 3,500
Licencia de Funcionamiento	S/. 3,500	1	3,500					3,500
Software	S/. 30,424		S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 15,212
Software office para laptops y computadoras	S/. 763	10	76	76	76	76	76	381
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA	S/. 29,661	10	2,966	2,966	2,966	2,966	2,966	14,831
TOTALES	S/. 36,456		S/. 9,075	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 21,244

ACTIVOS INTANGIBLES		AMORTIZACION POR AÑO						DISTRIBUCION AMORTIZACION		
Muebles produccion	2019	2020	2021	2022	2023	Amort. Acum	CIF	G. Adm.	G. venta	
Constitución de Empresa	S/. 1,675	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 1,675				
Búsqueda de nombre	7					7	0%	100%	0%	
Reserva de nombre	20					20	0%	100%	0%	
Minuta de constitución y escritura pública	678					678	0%	100%	0%	
Inscripcion en Registros Publicos SUNARP	695					695	0%	100%	0%	
Libros Contables	68					68	0%	100%	0%	
Legalización	102					102	0%	100%	0%	
Hojas para LC	106					106	0%	100%	0%	
Obtención del RUC	0					0	0%	100%	0%	
Marcas y Patentes	S/. 857	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 857				
Búsqueda fonética - figurativa y Solicitud de registro	657					657	0%	100%	0%	
Publicación en diario oficial / obtención del título de propiedad intelectual.	200					200	0%	100%	0%	
Licencias	S/. 3,500	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 3,500				
Licencia de Funcionamiento	3,500					3,500	0%	100%	0%	
Software	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 15,212				
Software office para laptops y computadoras	76	76	76	76	76	381	30%	40%	30%	
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA	2,966	2,966	2,966	2,966	2,966	14,831	30%	40%	30%	
TOTALES	S/. 9,075	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 3,042	S/. 21,244				

AMORTIZACION POR AREA PARA "Dr. Móvil S.A.C."					
Area	2019	2020	2021	2022	2023
CIF	913	913	913	913	913
G. Adm.	7,249	1,217	1,217	1,217	1,217
G. venta	913	913	913	913	913

Gastos operativos

Herramientas	Costo Total en S/	Vida Útil	AMORTIZACION POR AÑO					Amort. Acum.
			2019	2020	2021	2022	2023	
SERVICIOS Y ACONDICIONAMIENTO LOCALES	S/. 799		S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 125
SERVICIO DE FUMIGACION Y DESINFECCION	S/. 299	32	S/. 9	S/. 9	S/. 9	S/. 9	S/. 9	S/. 47
LIMPIEZA	S/. 339	32	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 53
TELEFONO E INTERNET	S/. 161	32	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 25
MARKETING DE LANZAMIENTO	S/. 3,800		S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 1,900
CAMPAÑA	S/. 3,800	10	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 1,900
SERVICIOS	S/. 932		S/. 932	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 678
RECLUTAMIENTO	S/. 424	1	S/. 424					S/. 424
CONTABILIDAD	S/. 254	1	S/. 254					S/. 254
SEGURIDAD	S/. 169	1	S/. 169					S/. 169
LIMPIEZA	S/. 85	1	S/. 85					S/. 85
GASTOS DE PERSONAL	S/. 8,900		S/. 8,900	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. 8,900
Director medico	S/. 5,000	1	S/. 5,000					S/. 5,000
Coordinador	S/. 2,700	1	S/. 2,700					S/. 2,700
Auxiliar de caja	S/. 1,200	1	S/. 1,200					S/. 1,200
TOTAL GASTOS PRE OPERATIVOS	S/. 14,432		S/. 10,237	S/. 405	S/. 405	S/. 405	S/. 405	S/. 11,603

Herramientas	AMORTIZACION POR AÑO					DISTRIBUCION AMORTIZACION		
	2019	2020	2021	2022	2023	CIF	G. Adm.	G. venta
SERVICIOS Y ACONDICIONAMIENTO LOCALES	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25	S/. 25			
SERVICIO DE FUMIGACION Y DESINFECCION	S/. 9	S/. 9	S/. 9	S/. 9	S/. 9	20%	50%	30%
LIMPIEZA	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	S/. 11	20%	50%	30%
TELEFONO E INTERNET	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	S/. 5	20%	50%	30%
MARKETING DE LANZAMIENTO	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380			
CAMPAÑA	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	S/. 380	0%	100%	0%
SERVICIOS	S/. 932	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -			
RECLUTAMIENTO	S/. 424					30%	40%	30%
CONTABILIDAD	S/. 254					20%	50%	30%
SEGURIDAD	S/. 169					10%	40%	50%
LIMPIEZA	S/. 85					20%	50%	30%
GASTOS DE PERSONAL	S/. 8,900	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -			
Director medico	S/. 5,000					0%	50%	50%
Coordinador	S/. 2,700					0%	50%	50%
Auxiliar de caja	S/. 1,200					0%	50%	50%
TOTAL GASTOS PRE OPERATIVOS	S/. 10,237	S/. 405	S/. 405	S/. 405	S/. 405			

AMORTIZACION POR AREA PARA "Dr. Móvil S.A.C."					
Area	2019	2020	2021	2022	2023
CIF	217	5	5	5	5
G. Adm.	5,249	392	392	392	392
G. venta	4,771	7	7	7	7

Recuperación de activos

Activo fijos

Descripción	Valor Total sin IGV	V.Merc. (%)	V. Mercado (Soles)
Operaciones			
MAQUINARIA	246,589		134,519
REMOLQUE	171,758	50%	85,879
CAMIONETA FORD RANGER 3.2 L	74,831	65%	48,640
EQUIPOS	65,608		13,122
Camilla	254	20%	51
Tensiómetro aneroide adulto	158	20%	32
Tensiómetro aneroide pediátrico-neonatal	254	20%	51
Otoscopio	538	20%	108
Estetoscopio adulto pediátrico	263	20%	53
Martillo de reflejos	102	20%	20
Ecógrafo Digital Portátil Color Doppler con monitor de	34,778	20%	6,956
Diván Ginecológico	339	20%	68
Coche de curaciones de acero inoxidable	593	20%	119
Cubo de desperdicios de acero inoxidable	212	20%	42
Lámpara para exámenes clínicos, led de 35,000 lux	413	20%	83
Estetoscopio adulto doble cabezal de acero inoxidable	263	20%	53
Fetoscopio pinard	19	20%	4
electrocardiografo	3,491	20%	698
ESTERILIZADORA 53 LT SN-55 250oC PANTALI	847	20%	169
Glucometro portatil ACCU-CHEK	315	20%	63
linterna lapicero	51	20%	10
Oxímetro de dedo	468	20%	94
DEFIBRILADOR MONITOR COLOR AVANZAD	16,558	20%	3,312
Balanza electronica de piso para medicion de grasa y m	228	20%	46
Set de cirugía menor	1,015	20%	203
Set de instrumental para sutura	1,052	20%	210
Set de riñoneras de acero quirúrgico x3	254	20%	51
Set de tambores de acero quirúrgico x3	254	20%	51
Set instrumental para extracción de cuerpo extraño	592	20%	118
Negatoscopio 02 cuerpo	549	20%	110
Peldaño 02 pasos acero inoxidable	203	20%	41
Percha de madera o metal de pared con 4 ganchos	163	20%	33
Pizarra de corcho de medida 0.90 X 0.60 con marcos c	51	20%	10
Dispensador de jabón líquido	84	20%	17
Dispensador de papel toalla	108	20%	22
Pack de útiles de escritorio	470	20%	94
Pizetas (Dispensador de soluciones)	103	20%	21
Almohada para camilla	34	20%	7
Bata de examen clínico para paciente	99	20%	20
Fundas para almohada	43	20%	9
Hule (mica transparente para camilla)	46	20%	9
Sabana popelina	107	20%	21
Solera de tela para camilla	123	20%	25
Señalética libre/ocupado	114	20%	23
TOTAL ACTIVO FIJO	312,197		147,641

Intangibles

ACTIVOS INTANGIBLES			
Muebles produccion	Costo Total	V.Merc. (%)	V. Mercado (Soles)
Constitución de Empresa	S/. 1,675		0
Búsqueda de nombre	S/. 7		0
Reserva de nombre	S/. 20		0
Minuta de constitución y escritura pública	S/. 678		0
Inscripcion en Registros Publicos SUNARP	S/. 695		0
Libros Contables	S/. 68		0
Legalización	S/. 102		0
Hojas para LC	S/. 106		0
Obtención del RUC	S/. -		0
Marcas y Patentes	S/. 857		0
Búsqueda fonética - figurativa y Solicitud de registro	S/. 657		0
Publicación en diario oficial / obtención del título de propiedad intelectual.	S/. 200		0
Licencias	S/. 3,500		0
Licencia de Funcionamiento	S/. 3,500		0
Software	S/. 30,424		12,169
Software office para laptops y computadoras	S/. 763	40%	305
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA	S/. 29,661	40%	11,864
TOTALES	S/. 36,456		S/. 12,169

Sensibilidad

V. V. Ecografista										
ECONOMICO					FINANCIERO					
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	-30,882	24.1%	410,876	0.93	No se recupera	-24,868	26.8%	336,890	0.93	No se recupera
###	-12,816	25.8%	428,985	0.97	No se recupera	-7,554	28.7%	354,248	0.98	No se recupera
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	23,294	29.1%	465,182	1.05	4.83	27,082	32.6%	388,970	1.07	4.78
###	41,148	30.7%	483,079	1.09	4.70	44,222	34.4%	406,153	1.12	4.65

V. V. Ginecología										
ECONOMICO					FINANCIERO					
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	-30,882	24.1%	410,876	0.93	No se recupera	-24,868	26.8%	336,890	0.93	No se recupera
###	-12,816	25.8%	428,985	0.97	No se recupera	-7,554	28.7%	354,248	0.98	No se recupera
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	23,294	29.1%	465,182	1.05	4.83	27,082	32.6%	388,970	1.07	4.78
###	41,148	30.7%	483,079	1.09	4.70	44,222	34.4%	406,153	1.12	4.65

V. V. Dermatología										
ECONOMICO					FINANCIERO					
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	-6,796	26.4%	435,020	0.98	No se recupera	-1,782	29.4%	360,034	1.00	No se recupera
###	-776	26.9%	441,054	1.00	No se recupera	3,991	30.0%	365,821	1.01	4.97
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	11,260	28.0%	453,120	1.03	4.91	15,536	31.3%	377,395	1.04	4.87
###	17,278	28.6%	459,151	1.04	4.87	21,309	31.9%	383,182	1.06	4.83

V. V. Ecografista					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empu		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8.0%	-8.10%	-9.34%	1.01242	1.16781	
-4.0%	-4.05%	-4.67%	1.01222	1.16789	
4.0%	4.05%	4.67%	1.01184	1.16804	
8.0%	8.05%	9.30%	1.00629	1.16203	
Promedio			1.01069	1.16644	
Coef. Variació			0.252%	0.219%	

V. V. Ginecología					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empu		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	-8.10%	-9.34%	1.01242	1.16781	
-4%	-4.05%	-4.67%	1.01222	1.16789	
4%	4.05%	4.67%	1.01184	1.16804	
8%	8.05%	9.30%	1.00629	1.16203	
Promedio			1.01069	1.16644	
Coef. Variació			0.252%	0.219%	

V. V. Dermatología					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empu		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	-2.70%	-3.11%	0.33738	0.38931	
-4%	-1.35%	-1.56%	0.33736	0.38931	
4%	1.35%	1.56%	0.33732	0.38933	
8%	2.70%	3.11%	0.33730	0.38934	
Promedio			0.33734	0.38932	
Coef. Variació			0.010%	0.003%	

Sensibilidad

V. V. Otorrinolaringología										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
###	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
###	-6,796	26.4%	435,020	98.5%	No se recupera	-1,782	29.4%	360,034	99.5%	No se recupera
###	-776	26.9%	441,054	99.8%	No se recupera	3,991	30.0%	365,821	101.1%	4.97
###	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
###	11,260	28.0%	453,120	102.5%	4.91	15,536	31.3%	377,395	104.3%	4.87
###	17,278	28.6%	459,151	103.9%	4.87	21,309	31.9%	383,182	105.9%	4.83

V. V. Medicina interna										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	-6,796	26.4%	435,020	0.98	No se recupera	-1,782	29.4%	360,034	1.00	No se recupera
###	-776	26.9%	441,054	1.00	No se recupera	3,991	30.0%	365,821	1.01	4.97
###	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
###	11,260	28.0%	453,120	1.03	4.91	15,536	31.3%	377,395	1.04	4.87
###	17,278	28.6%	459,151	1.04	4.87	21,309	31.9%	383,182	1.06	4.83

V. V.										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92
0.00	5,242	27.5%	447,087	101.2%	4.96	9,763	30.7%	371,608	102.7%	4.92

V. V. Otorrinolaringología					
VARIACIÓN			Estadística en función de Valor empresarial		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	-2.70%	-3.11%	0.33738	0.38931	
-4%	-1.35%	-1.56%	0.33736	0.38931	
4%	1.35%	1.56%	0.33732	0.38933	
8%	2.70%	3.11%	0.33730	0.38934	
Promedio			0.33734	0.38932	
Coef. Variación			0.010%	0.003%	

V. V. Medicina interna					
VARIACIÓN			Estadística en función de Valor empresarial		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	-2.70%	-3.11%	0.33738	0.38931	
-4%	-1.35%	-1.56%	0.33736	0.38931	
4%	1.35%	1.56%	0.33732	0.38933	
8%	2.70%	3.11%	0.33730	0.38934	
Promedio			0.33734	0.38932	
Coef. Variación			0.010%	0.003%	

V. V.					
VARIACIÓN			Estadística en función de Valor empresarial		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
#i DIV/0!	0.00%	0.00%	#i DIV/0!	#i DIV/0!	
#i DIV/0!	0.00%	0.00%	#i DIV/0!	#i DIV/0!	
#i DIV/0!	0.00%	0.00%	#i DIV/0!	#i DIV/0!	
#i DIV/0!	0.00%	0.00%	#i DIV/0!	#i DIV/0!	
Promedio			0.00000	0.00000	
Coef. Variación			0.000%	0.000%	

	CV Ecografista									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.6	6,252	27.6%	448,072	1.01	4.95	10,730	30.8%	372,550	1.03	4.91
0.7	5,747	27.5%	447,580	1.01	4.96	10,246	30.7%	372,079	1.03	4.92
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.7	4,738	27.4%	446,595	1.01	4.96	9,280	30.6%	371,137	1.03	4.92
0.8	4,233	27.4%	446,102	1.01	4.97	8,796	30.6%	370,665	1.02	4.93

	CV Ginecología									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.6	6,252	27.6%	448,072	1.01	4.95	10,730	30.8%	372,550	1.03	4.91
0.7	5,747	27.5%	447,580	1.01	4.96	10,246	30.7%	372,079	1.03	4.92
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.7	4,738	27.4%	446,595	1.01	4.96	9,280	30.6%	371,137	1.03	4.92
0.8	4,233	27.4%	446,102	1.01	4.97	8,796	30.6%	370,665	1.02	4.93

	CV Dermatología									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.6	5,579	27.5%	447,416	1.01	4.96	10,085	30.7%	371,922	1.03	4.92
0.7	5,411	27.5%	447,251	1.01	4.96	9,924	30.7%	371,765	1.03	4.92
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.7	5,074	27.4%	446,923	1.01	4.96	9,602	30.6%	371,451	1.03	4.92
0.8	4,906	27.4%	446,759	1.01	4.96	9,441	30.6%	371,294	1.03	4.92

CV Ecografista					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input			ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO
-8.0%	0.22%	0.25%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
-4.0%	0.11%	0.13%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
4.0%	-0.11%	-0.13%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
8.0%	-0.22%	-0.25%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
Promedio			-0.02754	-0.03170	-0.03170
Coef. Variació			0.001%	0.000%	0.000%

CV Ginecología					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input			ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO
-8%	0.22%	0.25%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
-4%	0.11%	0.13%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
4%	-0.11%	-0.13%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
8%	-0.22%	-0.25%	-0.02754	-0.03170	-0.03170
Promedio			-0.02754	-0.03170	-0.03170
Coef. Variació			0.001%	0.000%	0.000%

CV Dermatología					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input			ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO
-8.0%	0.07%	0.08%	-0.00918	-0.01057	-0.01057
-4.0%	0.04%	0.04%	-0.00918	-0.01057	-0.01057
4.0%	-0.04%	-0.04%	-0.00918	-0.01057	-0.01057
8.0%	-0.07%	-0.08%	-0.00918	-0.01057	-0.01057
Promedio			-0.00918	-0.01057	-0.01057
Coef. Variació			0.000%	0.000%	0.000%

CV Otorrinolaringología										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Per. recuperación
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03 4.92
0.6	5,579	27.5%	447,416	1.01	4.96		10,085	30.7%	371,922	1.03 4.92
0.7	5,411	27.5%	447,251	1.01	4.96		9,924	30.7%	371,765	1.03 4.92
0.7	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03 4.92
0.7	5,074	27.4%	446,923	1.01	4.96		9,602	30.6%	371,451	1.03 4.92
0.8	4,906	27.4%	446,759	1.01	4.96		9,441	30.6%	371,294	1.03 4.92

CV Medicina interna										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Per. recuperación
0.70	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03 4.92
0.64	5,579	27.5%	447,416	1.01	4.96		10,085	30.7%	371,922	1.03 4.92
0.67	5,411	27.5%	447,251	1.01	4.96		9,924	30.7%	371,765	1.03 4.92
0.70	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03 4.92
0.73	5,074	27.4%	446,923	1.01	4.96		9,602	30.6%	371,451	1.03 4.92
0.76	4,906	27.4%	446,759	1.01	4.96		9,441	30.6%	371,294	1.03 4.92

CV Otorrinolaringología					
VARIACIÓN			Elasticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	0.07%	0.08%	-0.00918	-0.01057	
-4%	0.04%	0.04%	-0.00918	-0.01057	
4%	-0.04%	-0.04%	-0.00918	-0.01057	
8%	-0.07%	-0.08%	-0.00918	-0.01057	
Promedio			-0.00918	-0.01057	
Coef. Variación			0.000%	0.000%	

CV Medicina interna					
VARIACIÓN			Elasticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	0.07%	0.08%	-0.00918	-0.01057	
-4%	0.04%	0.04%	-0.00918	-0.01057	
4%	-0.04%	-0.04%	-0.00918	-0.01057	
8%	-0.07%	-0.08%	-0.00918	-0.01057	
Promedio			-0.00918	-0.01057	
Coef. Variación			0.000%	0.000%	

Comisión										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Per. recuperación
2.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
1.8%	8,004	27.7%	449,823	1.02	4.94		12,411	31.0%	374,230	1.03
1.9%	6,623	27.6%	448,455	1.01	4.95		11,087	30.8%	372,919	1.03
2.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
2.1%	3,862	27.3%	445,719	1.01	4.97		8,439	30.5%	370,297	1.02
2.2%	2,481	27.2%	444,351	1.01	4.98		7,115	30.4%	368,986	1.02

Beta desapalancada										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Per. recuperación
0.947	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
0.871	10,373	27.5%	452,218	1.02	4.92		14,681	30.7%	376,526	1.04
0.909	7,796	27.5%	449,641	1.02	4.94		12,210	30.7%	374,055	1.03
0.947	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
0.985	2,711	27.5%	444,556	1.01	4.98		7,341	30.7%	369,185	1.02
1.022	202	27.5%	442,047	1.00	5.00		4,942	30.7%	366,787	1.01

TEA AF										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Per. recuperación
13.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
12.0%	6,243	27.5%	448,074	1.01	4.95		10,527	30.7%	372,358	1.03
12.5%	5,743	27.5%	447,581	1.01	4.96		10,145	30.7%	371,983	1.03
13.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
13.5%	4,741	27.5%	446,592	1.01	4.96		9,381	30.6%	371,232	1.03
14.0%	4,238	27.5%	446,096	1.01	4.97		8,999	30.6%	370,857	1.02

Comisión				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empi	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	0.61%	0.71%	-0.07649	-0.08821
-4.0%	0.31%	0.35%	-0.07649	-0.08821
4.0%	-0.31%	-0.35%	-0.07650	-0.08821
8.0%	-0.61%	-0.71%	-0.07650	-0.08820
Promedio			-0.07650	-0.08821
Coef. Variació			0.002%	0.001%

Beta desapalancada				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empi	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	1.15%	1.32%	-0.14346	-0.16544
-4.0%	0.57%	0.66%	-0.14282	-0.16461
4.0%	-0.57%	-0.65%	-0.14155	-0.16297
8.0%	-1.13%	-1.30%	-0.14093	-0.16216
Promedio			-0.14219	-0.16379
Coef. Variació			0.702%	0.792%

TEA AF				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empi	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	0.22%	0.20%	-0.02759	-0.02524
-4.0%	0.11%	0.10%	-0.02762	-0.02524
4.0%	-0.11%	-0.10%	-0.02768	-0.02525
8.0%	-0.22%	-0.20%	-0.02771	-0.02525
Promedio			-0.02765	-0.02525
Coef. Variació			0.172%	0.026%

Director medico										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
5,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
4,600	17,185	28.6%	458,474	1.04	4.87	21,298	31.9%	382,587	1.06	4.83
4,800	11,214	28.0%	452,781	1.03	4.91	15,531	31.3%	377,097	1.04	4.87
5,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
5,200	-729	26.9%	441,394	1.00	No se recupera	3,995	30.0%	366,118	1.01	4.97
5,400	-6,702	26.4%	435,699	0.98	No se recupera	-1,772	29.4%	360,629	1.00	o se recupera

Coordinador										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
2,700	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,484	11,692	28.0%	453,236	1.03	4.91	15,992	31.3%	377,537	1.04	4.87
2,592	8,467	27.8%	450,162	1.02	4.94	12,878	31.0%	374,572	1.04	4.89
2,700	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,808	2,018	27.2%	444,013	1.00	4.98	6,648	30.3%	368,644	1.02	4.94
2,916	-1,207	26.9%	440,938	1.00	No se recupera	3,534	30.0%	365,679	1.01	4.97

Médico Ginecólogo										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
5,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
4,600	22,166	29.0%	463,855	1.05	4.83	25,927	32.4%	387,616	1.07	4.79
4,800	13,705	28.2%	455,472	1.03	4.90	17,845	31.5%	379,612	1.05	4.85
5,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
5,200	-3,222	26.7%	438,701	0.99	No se recupera	1,682	29.8%	363,605	1.00	4.99
5,400	-11,687	25.9%	430,314	0.97	No se recupera	-6,399	28.9%	355,602	0.98	o se recupera

Director medico					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO	
-8.0%	2.55%	2.95%	-0.31835	-0.36931	
-4.0%	1.27%	1.48%	-0.31836	-0.36931	
4.0%	-1.27%	-1.48%	-0.31838	-0.36930	
8.0%	-2.55%	-2.95%	-0.31839	-0.36930	
Promedio			-0.31837	-0.36931	
Coef. Variación			0.005%	0.001%	

Coordinador					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO	
-8.0%	1.38%	1.60%	-0.17191	-0.19943	
-4.0%	0.69%	0.80%	-0.17192	-0.19943	
4.0%	-0.69%	-0.80%	-0.17192	-0.19942	
8.0%	-1.38%	-1.60%	-0.17192	-0.19942	
Promedio			-0.17192	-0.19943	
Coef. Variación			0.003%	0.001%	

Médico Ginecólogo					
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO	
-8%	3.75%	4.31%	-0.46880	-0.53847	
-4%	1.88%	2.15%	-0.46884	-0.53845	
4%	-1.88%	-2.15%	-0.46891	-0.53842	
8%	-3.75%	-4.31%	-0.46895	-0.53841	
Promedio			-0.46887	-0.53844	
Coef. Variación			0.013%	0.005%	

Días de inventario MP										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico
5.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
4.6	5,253	27.5%	447,098	1.01	4.96		9,774	30.7%	371,618	1.03
4.8	5,248	27.5%	447,092	1.01	4.96		9,768	30.7%	371,613	1.03
5.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
5.2	5,237	27.5%	447,082	1.01	4.96		9,758	30.7%	371,603	1.03
5.4	5,232	27.5%	447,077	1.01	4.96		9,752	30.7%	371,597	1.03

Días de inventario MP						
VARIACIÓN				sticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMICO		FINANCIERO		ECONOMICO	FINANCIERO
	-8.0%	0.00%	0.00%	-0.00029	-0.00035	
	-4.0%	0.00%	0.00%	-0.00029	-0.00035	
	4.0%	0.00%	0.00%	-0.00029	-0.00035	
	8.0%	0.00%	0.00%	-0.00029	-0.00035	
	Promedio			-0.00029	-0.00035	
Coef. Variación			0.000%	0.000%		

	Cuentas por cobrar									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
5.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
4.6	5,635	27.5%	447,485	1.01	4.96	10,160	30.7%	372,010	1.03	4.92
4.8	5,439	27.5%	447,286	1.01	4.96	9,961	30.7%	371,809	1.03	4.92
5.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
5.2	5,046	27.4%	446,888	1.01	4.96	9,565	30.6%	371,407	1.03	4.92
5.4	4,850	27.4%	446,690	1.01	4.96	9,366	30.6%	371,206	1.03	4.92

	Cuentas por pagar									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
30.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
27.6	5,146	27.5%	447,029	1.01	4.96	9,668	30.6%	371,551	1.03	4.92
28.8	5,180	27.5%	447,062	1.01	4.96	9,703	30.7%	371,585	1.03	4.92
30.0	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
31.2	5,252	27.5%	447,128	1.01	4.96	9,774	30.7%	371,651	1.03	4.92
32.4	5,286	27.5%	447,161	1.01	4.96	9,809	30.7%	371,685	1.03	4.92

	Deuda total									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
80,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
73,600	4,365	27.5%	446,115	1.01	4.97	8,899	30.5%	377,049	1.02	4.93
76,800	4,802	27.5%	446,600	1.01	4.96	9,332	30.6%	374,329	1.03	4.92
80,000	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
83,200	5,685	27.5%	447,577	1.01	4.96	10,193	30.7%	368,885	1.03	4.92
86,400	6,131	27.4%	448,070	1.01	4.95	10,622	30.8%	366,161	1.03	4.91

Cuentas por cobrar				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input			ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	0.09%	0.11%	-0.01111	-0.01351
-4.0%	0.04%	0.05%	-0.01111	-0.01351
4.0%	-0.04%	-0.05%	-0.01111	-0.01351
8.0%	-0.09%	-0.11%	-0.01111	-0.01351
Promedio			-0.01111	-0.01351
Coef. Variació			0.000%	0.000%

Cuentas por pagar				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input			ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	-0.01%	-0.02%	0.00162	0.00190
-4.0%	-0.01%	-0.01%	0.00139	0.00154
4.0%	0.01%	0.01%	0.00229	0.00291
8.0%	0.02%	0.02%	0.00208	0.00258
Promedio			0.00185	0.00223
Coef. Variació			19.317%	24.200%

Deuda total				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input			ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	-0.22%	1.46%	0.02717	-0.18304
-4.0%	-0.11%	0.73%	0.02724	-0.18308
4.0%	0.11%	-0.73%	0.02739	-0.18317
8.0%	0.22%	-1.47%	0.02747	-0.18322
Promedio			0.02732	-0.18313
Coef. Variació			0.431%	0.038%

	Recuperación KW									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
95.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
87.4%	4,656	27.4%	446,500	1.01	4.96	9,222	30.6%	371,066	1.03	4.92
91.2%	4,949	27.4%	446,794	1.01	4.96	9,492	30.6%	371,337	1.03	4.92
95.0%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
98.8%	5,536	27.5%	447,381	1.01	4.96	10,034	30.7%	371,879	1.03	4.92
102.6%	5,829	27.5%	447,674	1.01	4.96	10,304	30.7%	372,149	1.03	4.92

	Medico Dermatólogo									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
2,450	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,254	10,928	28.0%	452,696	1.02	4.92	15,257	31.3%	377,025	1.04	4.87
2,352	8,085	27.7%	449,892	1.02	4.94	12,510	31.0%	374,316	1.03	4.90
2,450	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,548	2,399	27.2%	444,283	1.01	4.98	7,016	30.4%	368,899	1.02	4.94
2,646	-444	26.9%	441,478	1.00	No se recupera	4,269	30.1%	366,191	1.01	4.96

	Medico Otorrinolaringólogo									
	ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación	VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
2,450	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,254	10,928	28.0%	452,696	1.02	4.92	15,257	31.3%	377,025	1.04	4.87
2,352	8,085	27.7%	449,892	1.02	4.94	12,510	31.0%	374,316	1.03	4.90
2,450	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2,548	2,399	27.2%	444,283	1.01	4.98	7,016	30.4%	368,899	1.02	4.94
2,646	-444	26.9%	441,478	1.00	No se recupera	4,269	30.1%	366,191	1.01	4.96

Recuperación KW				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empr	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	-0.13%	-0.15%	0.01640	0.01821
-4.0%	-0.07%	-0.07%	0.01640	0.01821
4.0%	0.07%	0.07%	0.01640	0.01821
8.0%	0.13%	0.15%	0.01640	0.01821
Promedio			0.01640	0.01821
Coef. Variación			0.000%	0.000%

Medico Dermatólogo				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empr	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8%	1.25%	1.46%	-0.15682	-0.18222
-4%	0.63%	0.73%	-0.15682	-0.18222
4%	-0.63%	-0.73%	-0.15683	-0.18222
8%	-1.25%	-1.46%	-0.15683	-0.18222
Promedio			-0.15683	-0.18222
Coef. Variación			0.003%	0.001%

Medico Otorrinolaringólogo				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor empr	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8%	1.25%	1.46%	-0.15682	-0.18222
-4%	0.63%	0.73%	-0.15682	-0.18222
4%	-0.63%	-0.73%	-0.15683	-0.18222
8%	-1.25%	-1.46%	-0.15683	-0.18222
Promedio			-0.15683	-0.18222
Coef. Variación			0.003%	0.001%

Δ Precio%										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
4.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
3.68%	-2,323	26.8%	439,521	0.99	No se recupera	2,711	29.9%	364,556	1.01	4.98
3.84%	1,454	27.1%	443,299	1.00	4.99	6,232	30.3%	368,077	1.02	4.95
4.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
4.16%	9,042	27.8%	450,886	1.02	4.93	13,304	31.0%	375,149	1.04	4.89
4.32%	12,852	28.1%	454,696	1.03	4.90	16,855	31.4%	378,700	1.05	4.86

Δ Insumos%										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2.76%	5,399	27.5%	447,244	1.01	4.96	9,909	30.7%	371,754	1.03	4.92
2.88%	5,321	27.5%	447,166	1.01	4.96	9,836	30.7%	371,681	1.03	4.92
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
3.12%	5,164	27.5%	447,009	1.01	4.96	9,690	30.6%	371,534	1.03	4.92
3.24%	5,085	27.4%	446,930	1.01	4.96	9,616	30.6%	371,461	1.03	4.92

Δ sueldo %										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2.76%	8,784	27.8%	450,629	1.02	4.93	13,066	31.0%	374,910	1.04	4.89
2.88%	7,015	27.6%	448,860	1.02	4.95	11,416	30.8%	373,261	1.03	4.91
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
3.12%	3,466	27.3%	445,311	1.01	4.97	8,106	30.5%	369,951	1.02	4.93
3.24%	1,686	27.1%	443,530	1.00	4.99	6,446	30.3%	368,291	1.02	4.95

Δ Precio%				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO
-8.0%	-1.69%	-1.90%	0.21153	0.23720
-4.0%	-0.85%	-0.95%	0.21183	0.23754
4.0%	0.85%	0.95%	0.21244	0.23823
8.0%	1.70%	1.91%	0.21275	0.23857
Promedio			0.21214	0.23788
Coef. Variación			0.226%	0.229%

Δ Insumos%				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO
-8.0%	0.04%	0.04%	-0.00439	-0.00492
-4.0%	0.02%	0.02%	-0.00439	-0.00492
4.0%	-0.02%	-0.02%	-0.00440	-0.00493
8.0%	-0.04%	-0.04%	-0.00441	-0.00494
Promedio			-0.00440	-0.00493
Coef. Variación			0.173%	0.172%

Δ sueldo %				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMIC	FINANCIERO	ECONOMIC	FINANCIERO
-8.0%	0.79%	0.89%	-0.09901	-0.11109
-4.0%	0.40%	0.44%	-0.09912	-0.11121
4.0%	-0.40%	-0.45%	-0.09934	-0.11145
8.0%	-0.80%	-0.89%	-0.09944	-0.11156
Promedio			-0.09923	-0.11133
Coef. Variación			0.171%	0.168%

Δ de Gasolina %										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2.76%	5,279	27.5%	447,124	1.01	4.96	9,797	30.7%	371,642	1.03	4.92
2.88%	5,261	27.5%	447,105	1.01	4.96	9,780	30.7%	371,625	1.03	4.92
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
3.12%	5,224	27.5%	447,069	1.01	4.96	9,746	30.7%	371,591	1.03	4.92
3.24%	5,206	27.5%	447,051	1.01	4.96	9,729	30.7%	371,574	1.03	4.92

Δ gastos generales %										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
2.76%	5,602	27.5%	447,447	1.01	4.96	10,099	30.7%	371,943	1.03	4.92
2.88%	5,422	27.5%	447,267	1.01	4.96	9,931	30.7%	371,776	1.03	4.92
3.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
3.12%	5,062	27.4%	446,907	1.01	4.96	9,595	30.6%	371,440	1.03	4.92
3.24%	4,882	27.4%	446,726	1.01	4.96	9,426	30.6%	371,271	1.03	4.92

Ingreso financiero										
ECONOMICO						FINANCIERO				
VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico	Per. recuperación
1.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
0.92%	5,243	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,563	30.6%	371,407	1.03	4.92
0.96%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,663	30.6%	371,508	1.03	4.92
1.00%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,763	30.7%	371,608	1.03	4.92
1.04%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,863	30.7%	371,708	1.03	4.92
1.08%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96	9,964	30.7%	371,808	1.03	4.92

Δ de Gasolina %				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	0.01%	0.01%	-0.00102	-0.00114
-4.0%	0.00%	0.00%	-0.00102	-0.00114
4.0%	0.00%	0.00%	-0.00102	-0.00114
8.0%	-0.01%	-0.01%	-0.00102	-0.00114
Promedio			-0.00102	-0.00114
Coef. Variación			0.173%	0.171%

Δ gastos generales %				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	0.08%	0.09%	-0.01005	-0.01129
-4.0%	0.04%	0.05%	-0.01006	-0.01130
4.0%	-0.04%	-0.05%	-0.01008	-0.01132
8.0%	-0.08%	-0.09%	-0.01009	-0.01133
Promedio			-0.01007	-0.01131
Coef. Variación			0.163%	0.162%

Ingreso financiero				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8%	0.00%	-0.05%	0.00000	0.00674
-4%	0.00%	-0.03%	0.00000	0.00674
4%	0.00%	0.03%	0.00000	0.00674
8%	0.00%	0.05%	0.00000	0.00675
Promedio			0.00000	0.00674
Coef. Variación			0.009%	0.024%

Caja mínima									
ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Per. recuperación
10.0 días	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
9.2 días	6,153	27.5%	446,810	1.01	4.95		10,601	30.8%	1.03
9.6 días	5,698	27.5%	446,948	1.01	4.96		10,182	30.7%	1.03
10.0 días	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
10.4 días	4,787	27.4%	447,226	1.01	4.96		9,344	30.6%	1.03
10.8 días	4,332	27.4%	447,365	1.01	4.97		8,925	30.6%	1.02

Rf									
ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Per. recuperación
5.10%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
4.69%	5,069	27.5%	446,914	1.01	4.96		9,592	30.7%	1.03
4.89%	5,156	27.5%	447,001	1.01	4.96		9,678	30.7%	1.03
5.10%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
5.30%	5,329	27.5%	447,174	1.01	4.96		9,848	30.7%	1.03
5.50%	5,416	27.5%	447,261	1.01	4.96		9,934	30.7%	1.03

Rm									
ECONOMICO					FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Per. recuperación
11.36%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
10.45%	14,620	27.5%	456,465	1.03	4.89		18,760	30.7%	1.05
10.90%	9,893	27.5%	451,738	1.02	4.93		14,221	30.7%	1.04
11.36%	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	1.03
11.81%	666	27.5%	442,511	1.00	4.99		5,386	30.7%	1.01
12.26%	-3,838	27.5%	438,007	0.99	No se recupera		1,087	30.7%	1.00

Caja mínima				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8%	-0.06%	-0.09%	0.00776	0.01178
-4%	-0.03%	-0.05%	0.00777	0.01178
4%	0.03%	0.05%	0.00777	0.01178
8%	0.06%	0.09%	0.00777	0.01178
Promedio			0.00777	0.01178
Coef. Variación			0.031%	0.009%

Rf				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8.0%	-0.04%	-0.05%	0.00485	0.00574
-4.0%	-0.02%	-0.02%	0.00485	0.00574
4.0%	0.02%	0.02%	0.00485	0.00574
8.0%	0.04%	0.05%	0.00485	0.00574
Promedio			0.00485	0.00574
Coef. Variación			0.028%	0.032%

Rm				
VARIACIÓN			sticidad en funcion Valor emp	
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO
-8%	2.10%	2.42%	-0.26218	-0.30265
-4%	1.04%	1.20%	-0.26006	-0.29988
4%	-1.02%	-1.18%	-0.25591	-0.29448
8%	-2.03%	-2.33%	-0.25387	-0.29184
Promedio			-0.25801	-0.29721
Coef. Variación			1.273%	1.437%

Riesgo País										
ECONOMICO						FINANCIERO				
	VAN	TIR	Valor empresa	Costo-beneficio económico	Per. recuperación		VAN	TIR	Valor capital	Costo-beneficio económico
274 Pbs	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
252 Pbs	7,429	27.5%	449,274	1.02	4.94		11,855	30.7%	373,700	1.03
263 Pbs	6,334	27.5%	448,179	1.01	4.95		10,807	30.7%	372,652	1.03
274 Pbs	5,242	27.5%	447,087	1.01	4.96		9,763	30.7%	371,608	1.03
285 Pbs	4,155	27.5%	446,000	1.01	4.97		8,724	30.7%	370,568	1.02
296 Pbs	3,072	27.5%	444,917	1.01	4.98		7,689	30.7%	369,533	1.02

Riesgo País					
VARIACIÓN			Elasticidad en funcion Valor emp		
Input	ECONOMICO	FINANCIERO	ECONOMICO	FINANCIERO	
-8%	0.49%	0.56%	-0.06114	-0.07038	
-4%	0.24%	0.28%	-0.06103	-0.07023	
4%	-0.24%	-0.28%	-0.06079	-0.06993	
8%	-0.49%	-0.56%	-0.06068	-0.06978	
Promedio			-0.06091	-0.07008	
CoeF. Variació			0.305%	0.343%	

Tabla 3.5 Infecciones de vías respiratorias (RENUIS)

Tabla 2 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

REGION: **COSTA**

CASOS: **2,130,428**

Categoría Morbilidad	femenino		Masculino	
	Casos	% de total categoría	Casos	% de total categoría
J02- FARINGITIS AGUDA	-538,026	56.9%	406,810	43.1%
J00 RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO)	-359,630	55.3%	291,013	44.7%
J03 - AMIGDALITIS AGUDA	-141,156	55.3%	114,148	44.7%
J06 - INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	-127,806	56.3%	99,330	43.7%
J04 - LARINGITIS Y TRAQUETITIS AGUDAS	-22,575	57.4%	16,764	42.6%
J01 - SINUSITIS AGUDA	-7,402	63.2%	4,304	36.8%
J05 - LARINGITIS	-686	46.9%	778	53.1%
TOTAL GENERAL	-1,197,281	56.2%	933,147	43.8%

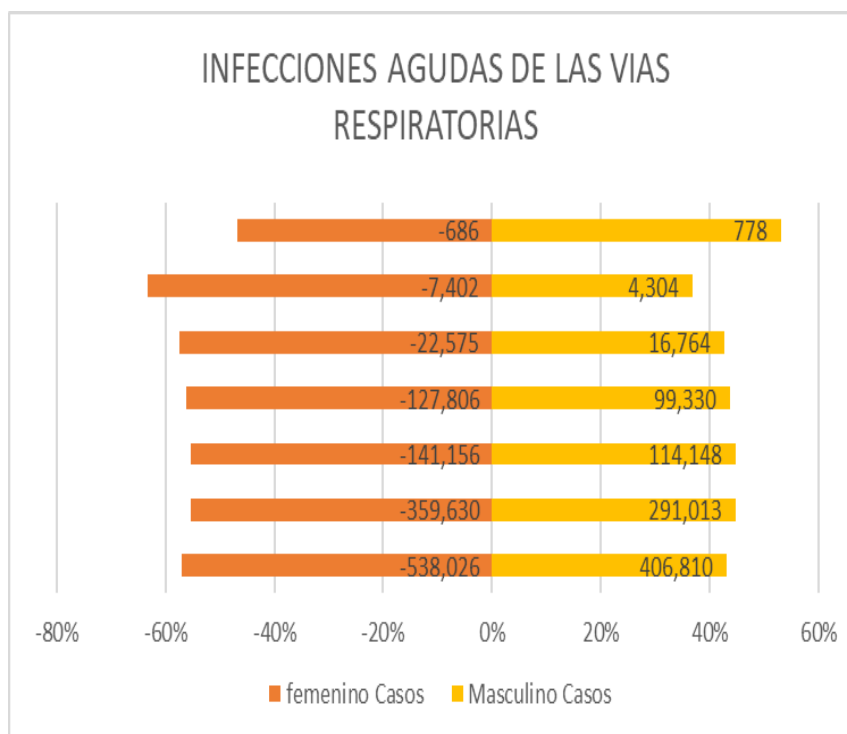


Tabla 3.6 Obesidad y otros trastornos de hiperalimentación (RENUIS)

Tabla 4 **OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION**

GRUPO: (E65-E68)

REGION: COSTA

CASOS: 599,387

Categoría Morbilidad	femenino		Masculino	
	Casos	% de total categoría	Casos	% de total categoría
E66-OBESIDAD	-430,515	72.8%	160,707	27.2%
E65-ADIPOSIDAD LOCALIZADA	-6,123	77.8%	1,744	22.2%
E67-OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	-97	60.6%	63	39.4%
E68-SECUELAS DE HIPERALIMENTACION	-103	74.6%	35	25.4%
total general	-436,838	72.9%	162,549	27.1%

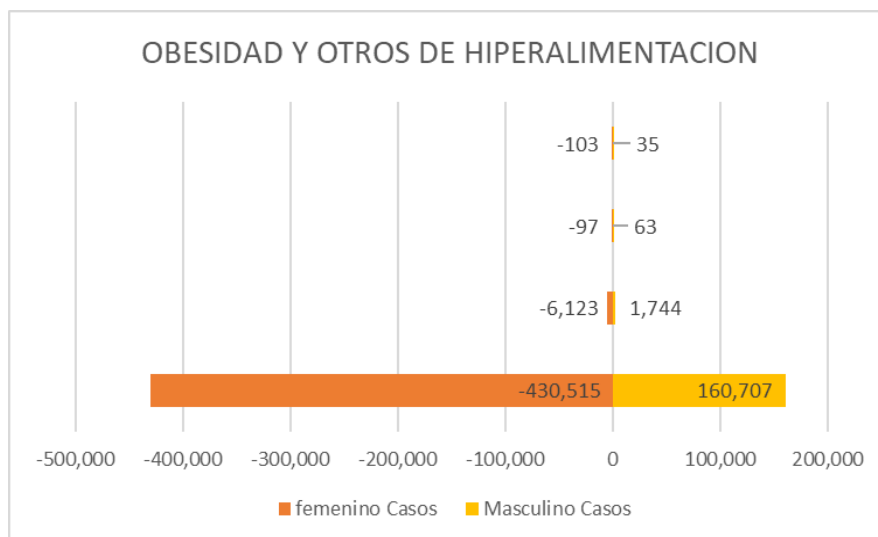
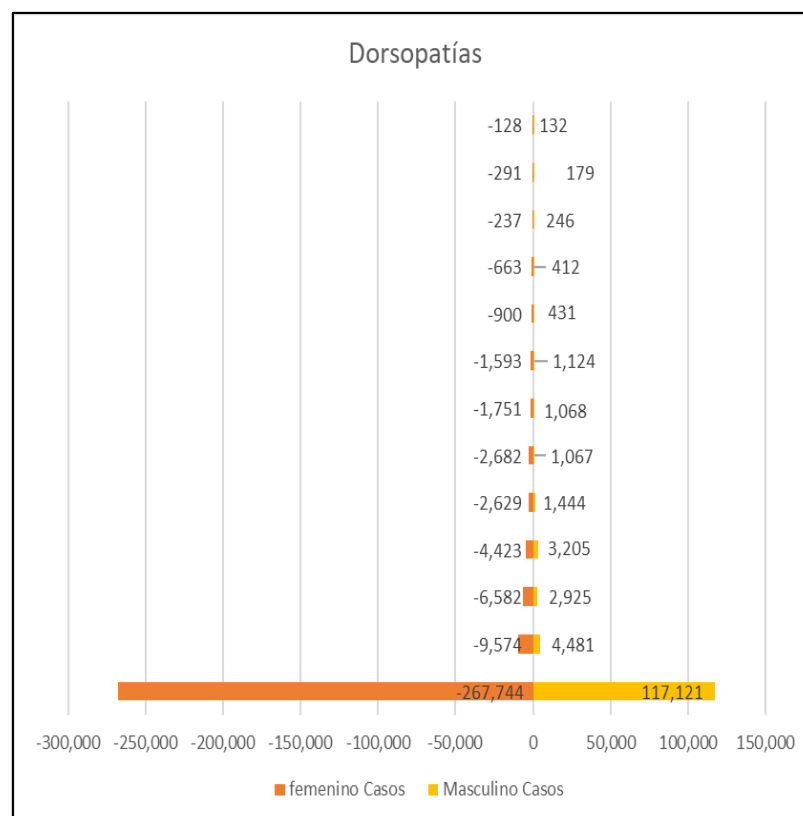


Tabla 3.7 Dorsopatías (RENUIS)

Tabla 5 Dorsopatías GRUPO(M40-M54) REGION: COSTA CASOS: 433.030				
Categoría Morbilidad	femenino		Masculino	
	Casos	% de total categoría	Casos	% de total categoría
M54 - DORSALGIA	-267,744	69.6%	117,121	30.4%
M41 - ESCOLIOSIS	-9,574	68.1%	4,481	31.9%
M47- ESPONDILOSIS	-6,582	69.2%	2,925	30.8%
M51- OTROS TRANSTORNOS DE LOS DISCOS	-4,423	58.0%	3,205	42.0%
M43 - OTRAS DORSOPATIAS EFORMANTES	-2,629	64.5%	1,444	35.5%
M53 - OTRAS DOSSOPATIAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	-2,682	71.7%	1,067	28.3%
M40- CIPOSIS Y LORDOSIS	-1,751	62.1%	1,068	37.9%
M48- OTRAS ESPONDILOPATIAS	-1,593	58.6%	1,124	41.4%
M46 - OTRAS ESPONDILOPATIAS INFLAMATORIAS	-900	67.6%	431	32.4%
M50- TRANSTORNOS DE DISCO CERVICAL	-663	61.7%	412	38.3%
M45- ESPONDILITIS ANQUILOSANTE	-237	49.1%	246	50.9%
M42- OSTEOCONDROSIS DE LA COLUMNA	-291	61.9%	179	38.1%
M49- ESPONDILOPATIAS EN ENFERMEDADES	-128	49.2%	132	50.8%
total general	-299,197.00	69.1%	133,835	33.9%

Tabla 3.7 Dorsopatías (RENUIS) *Continua*



BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Transportes y comunicaciones, (2006) Clasificación vehicular y estandarización de características registrables vehiculares. *Directiva N° 002-2006-MTC/15*, 326760 – 326780.
2. Arroyo Laguna J., Pastor-Goyzueta A., (2012) La innovación en la organización de servicios con el Sistema de Solidaridad en Perú, *Rev. CENTRUM Católica's Working Paper*, 33,391–397.
3. Zevallos L, Salas V, Robles L., (2014). Asociaciones público-privadas para servicio de salud: ¿la solución al sistema de salud peruano?. *Rev. Peru Med Exp Salud Publica*;31, 769-774.
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Planeamiento y Presupuesto, (2015). Cuentas nacionales de salud, Perú 1995 – 2012, Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/33825>
5. Lazo Gonzales O, Alcalde Rabanal J, Espinosa-Henao O., (2016). El sistema de salud en Perú: Situación y desafíos. Lima, *Rev. Colegio Médico del Perú*, 01.
6. Cevallos Scudin J., (2016, Informe de investigación 27/2016-2017, Área de investigación Congreso de la Republica, 1, 1-18. Recuperado de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/97d83d04226344ec0525809500726521/\\$file/infraestructura_hospitalaria.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/97d83d04226344ec0525809500726521/$file/infraestructura_hospitalaria.pdf)
7. Montañez Ginocchio V., Prieto Toledo A., (2017) Análisis del gasto de bolsillo en salud en Perú, (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/49480/1/T40330.pdf>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, (2017). *Crecimiento y distribución de la población*, Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>
9. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Santero M, Prado-Galbarro FJ, Rosselli D. (2018). Gasto de bolsillo en salud en adultos mayores peruanos: análisis de la Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza 2017. *Rev Peru Med Exp Salud Public*, 35, 390 -399.
10. Petrera Pavone M, Jiménez Sánchez E., (2018). Determinantes del gasto de bolsillo en salud de la población pobre atendida en servicios de salud públicos

en Perú, 2010-2014. Rev Panam Salud Publica, 42,1-7.
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.20>

11. Municipalidad de Lima Metropolitana, (2018) Hospitales de la Solidaridad 15 años acercando la Salud, 01, 1-18.
12. Mendoza-Arana PJ, Rivera-Del Río G, Gutiérrez-Villafuerte C, Sanabria-Montañez C., (2018). El proceso de reforma del sector salud en Perú. Rev Panam Salud Publica. 2018;42,1-6.
13. Ministerio de Salud, Ley establece la conformación y funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS)ley N° 30885, (2018)., Perú, 1,10. Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235261-30885>
14. Ministerio de Economía, Presupuesto aprobado ley N° 30879, (2019)., Perú, 1,1-72. Recuperado de <https://www.mef.gob.pe/es/normatividad-sp-9867/por-instrumento/leyes/18641-ley-n-30879-30880-y-30881-1/file>
15. Asociación Peruana de Empresas de Investigación de Mercados (APEIM). (2018). Niveles Socioeconómicos en Lima Metropolitana y Callao. Recuperado de <http://www.apeim.com.pe/wp-content/themes/apeim/docs/nse/APEIM-NSE-2018.pdf>
16. Arbaiza Fermini, L. (2015). Como elaborar un plan de negocio (1st ed.).
17. SurveyMonkey. (2019). Tamaño de la muestra de la encuesta: Calcula la población de encuestados | SurveyMonkey. Recuperado de: <https://es.surveymonkey.com/mp/sample-size>
18. Inei.gob.pe. (2016). INEI - Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2016. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/index.html
19. Salud, M. (2019). REUNIS :. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud. Minsa.gob.pe. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/morbilidad_HIS.asp
20. Salud, M. (2017).: REUNIS :. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/reunis/recursos_salud/ATENC002017.asp

21. EsSalud implementa historia clínica digital para atención de asegurados | EsSalud. (2019). Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-implementa-historia-clinica-digital-para-atencion-de-asegurados/>
22. Aprueba el Reglamento de la Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas-DECRETO SUPREMO-N° 039-2015-SA. (2015). Recuperado de: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30024-ley-que-crea-el-re-decreto-supremo-n-039-2015-sa-1324291-4/>
23. Ventajas y desventajas de la historia clínica electrónica, enfermería. (2005). Recuperado de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-82/enfermeria8205-ventajas/>
24. Peru21.pe, R. (2018). Gasto en salud aún es lejano al nivel de la OCDE. Recuperado de: <https://peru21.pe/economia/gasto-salud-lejano-nivel-ocde-425602>
25. Genoveva Espinoza Santeli. El mapeo de stakeholders en proyectos privados de desarrollo (2016). Recuperado de: <http://portal.uasb.edu.ec/UserFiles/385/File/MA%20Genoveva%20Espinoza.pdf>
26. Alexander Osterwalder | Yves Pigneur | Timothy Clark (). Modelo Bussines Canvas / Tu modelo de negocio (8va. Edición)
27. Mintzberg, H, Mc Grill University (1983). Diseño de Organizaciones Eficientes. (Segunda reimpresión)
28. Perspectivas de la Economía Mundial - Abril de 2019. (2019). Recuperado de: <https://www.imf.org/es/Publications/WEO/Issues/2019/03/28/world-economic-outlook-april-2019>